

**Standardy i procedury rekomendowane
do pracy ze sprawcami i ofiarami
przemocy w rodzinie
w powiecie inowrocławskim**

Inowrocław, wrzesień 2011

Opracował: Zbigniew Blinkiewicz
Kierownik Specjalistycznego Ośrodka
Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie
przy PCPR w Inowrocławiu

SPIS TREŚCI:

WSTĘP

- Zasady udzielania wsparcia i pomocy w przypadkach przemocy w rodzinie,
- Podstawa prawna interwencji.
- Ochrona danych osobowych.
- Tajemnica zawodowa.

I. ROLA POLICJI W PRZECIWDZIAŁANIU PRZEMOCY W RODZINIE

II. PROKURATURA I SĄDY

1. Procedura interwencji prawnej w sytuacji powiadomienia o krzywdzeniu dziecka.
2. Standardy postępowania organów ścigania i pracowników wymiaru sprawiedliwości w przypadku przestępstw związanych z przemocą w rodzinie.
3. Zadania kuratorów sądowych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

III. SŁUŻBA ZDROWIA

1. Lekarze wobec krzywdzenia dzieci.
2. Procedura „Niebieski Miś”.

IV. KOMISJE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Procedura podejmowana przez komisje w związku z przemocą w rodzinie.

V. PLACÓWKI OŚWIATOWE I OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE

1. Standard postępowania pracowników szkół w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Procedura działań w przypadku skarg związanych z podejrzeniem krzywdzenia dzieci przez pracowników żłobków i przedszkoli, zgłaszanych przez rodziców.

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

1. Cele działania schronisk i ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

VII. POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

1. Standardy pracy w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie i Ośrodku Interwencji Kryzysowej.
2. Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.
3. Przyjazny dziecku pokój przesłuchań – standardy jego wyposażenia.

VIII. ZADANIA GMINNYCH ZESPOŁÓW INTERDYSCYPLINARNYCH

IX. „NIEBIESKIE KARTY” – procedura podejmowania działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

SCHEMAT PRZEBIEGU PROCEDURY „NIEBIESKA KARTA” W RAMACH PRAC ZESPOŁÓW INTERDYSCYPLINARNYCH

WSTĘP

W Polsce proces opracowywania i wdrażania standardów dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie rozwija się od kilku lat. Realizacja zadań z zakresu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie pokazała, jak ważne jest, aby ujednolicić język i pojęcia, którymi się posługujemy w tej dziedzinie, zwłaszcza że do obszaru przeciwdziałania przemocy w rodzinie weszły pojęcia z zakresu bezpieczeństwa, prewencji, zdrowia publicznego, interwencji kryzysowej, wsparcia psychologicznego, psychoterapii, pracy socjalnej, socjologii, poradnictwa prawnego, wymiaru sprawiedliwości, edukacji i innych. Wiele osób pracujących dotychczas w innych obszarach, które wyszkoliły się w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wniosło do niego sporo pojęć, rozwiązań, przyzwyczajęń (dobrych i złych) wyniesionych z poprzednich specjalności. To ogromny zasób, który jednak trzeba uważnie i konsekwentnie porządkować rekomendując standardy i procedury postępowania.

Wprowadzanie standardów to przede wszystkim promowanie wysokich wymagań praktycznych i etycznych wobec treści, form oddziaływań i osób realizujących programy, a także określanie miejsca i powiązań instytucjonalnych tych programów z całością działań i strategii realizowanych w społecznościach lokalnych. Z tym wiąże się też wyznaczanie zakresu usług i odpowiedzialności realizatorów programów oraz priorytetów i wartości nadrzędnych – np. podkreślanie bezpieczeństwa i ochrony ofiar oraz odpowiedzialności sprawców za własne zachowanie.

Zasady udzielania wsparcia i pomocy w przypadkach przemocy w rodzinie:

- 1. Bezpieczeństwo** – obowiązkiem osób pomagających jest przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa osób objętych pomocą oraz samych pomagających.
- 2. Poufność** – osoby korzystające z pomocy mają prawo do poufności.
- 3. Bezpłatność** (dla klienta) i **dostępność** – pomoc udzielana jest bezpłatnie dla wszystkich potrzebujących.
- 4. Rzetelność** – pomoc udzielana jest rzetelnie, konkretnie i wyczerpująco, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 5. Profesjonalizm** – pomoc udzielana jest przez osoby kompetentne.
- 6. Autonomia i motywacja** – pomoc udzielana jest z poszanowaniem autonomii klienta, w sposób mobilizujący do możliwie najszerszej aktywności i samodzielności.
- 7. Interdyscyplinarność** – osoby pomagające oraz placówki wspierają się na zasadach partnerskiej współpracy.
- 8. Prawo do informacji** – osoby korzystające z pomocy mają prawo do informacji o zakresie pomocy oraz do zgłaszania swoich uwag lub skarg dotyczących jakości otrzymanej pomocy.

9. **Odpowiedzialność** – za przemoc odpowiedzialna jest tylko i wyłącznie osoba stosująca przemoc.

Podstawa Prawna Interwencji

❖ **Kodeks postępowania karnego**

Art. 304 §1. kpk „Każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję.

Art. 275a. § 1. Tytułem środka zapobiegawczego można nakazać oskarżonemu o przestępstwo popełnione z użyciem przemocy na szkodę osoby wspólnie zamieszkującej opuszczenie lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził (na wniosek policji albo urzędu).

❖ **Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie**

Art. 9d. 1. Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie – zadanie **Zespołów Interdyscyplinarnych**.

Art. 12. 1. Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym policję lub prokuratora.

Art. 12a. 1. W razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko z rodziny i umieścić je u innej nie zamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej.

❖ **Kodeks karny**

Art. 41a. § 1. Sąd może orzec obowiązek powstrzymania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakaz kontaktowania się z określonymi osobami, zakaz zbliżania się do określonych osób, zakaz opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu lub nakaz opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym w razie skazania za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub obyczajności na szkodę małoletniego oraz w razie skazania za umyślne przestępstwo z użyciem przemocy, w tym przemocy przeciwko osobie najbliższej; obowiązek lub zakaz może być połączony z obowiązkiem zgłaszania się do policji lub innego wyznaczonego organu w określonych odstępach czasu.

W art. 72 § 1 pkt. 6a Sąd może zobowiązać skazanego za przestępstwa związane z przemocą do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych.

❖ **Kodeks karny wykonawczy**

Art. 160 § 1a. Sąd penitencjarny odwołuje warunkowe zwolnienie, jeżeli zwolniony, skazany za przestępstwo popełnione z użyciem przemocy lub groźby bezprawnej wobec osoby najbliższej lub innej osoby małoletniej zamieszkujących wspólnie ze sprawcą, w okresie próby rażąco narusza porządek prawny, ponownie używając przemocy lub groźby bezprawnej wobec osoby najbliższej lub innej osoby małoletniej zamieszkujących wspólnie ze sprawcą.

❖ **Kodeks rodzinny i opiekuńczy**

Art. 96¹ Osobom wykonującym władzę rodzicielską oraz sprawującym opiekę lub pieczę nad małoletnim zakazuje się stosowania kar cielesnych.

❖ **Kodeks postępowania cywilnego**

Art. 572 § 1. kpc „Każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

§ 2. Obowiązek wymieniony w § 1 ciąży przede wszystkim na urzędach stanu cywilnego, sądach, prokuraturach, notariuszach, komornikach, organach samorządu i administracji rządowej, organach policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach i zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi”.

Ochrona danych osobowych

❖ **Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych**

Art. 6.1. W rozumieniu ustawy za dane osobowe uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej.

3. Informacji nie uważa się za umożliwiającą określenie tożsamości osoby, jeżeli wymagałoby to nadmiernych kosztów, czasu lub działań.

Art. 23. 1. Przetwarzanie danych jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy:

1) osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę, chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych.

Art. 23. 3. Jeżeli przetwarzanie danych jest niezbędne dla ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, a spełnienie warunku określonego w ust. 1 pkt 1 jest możliwe, można przetwarzać dane bez zgody tej osoby, do czasu, gdy uzyskanie zgody będzie możliwe.

Art. 27. 1. Zabrania się przetwarzania danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych.

Art. 36. Administrator danych jest obowiązany do zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych.

Art. 29. 2. Dane osobowe, z wyłączeniem danych, o których mowa w art. 27 ust. 1, mogą być także udostępnione w celach innych niż włączenie do zbioru, innym osobom i podmiotom niż wymienione w ust. 1, jeżeli w sposób wiarygodny uzasadnią potrzebę posiadania tych danych, ich udostępnienie nie naruszy praw i wolności osób, których dane dotyczą.

Art. 29. 3. Dane osobowe udostępnia się na pisemny, umotywowany wniosek, chyba że przepis innej ustawy stanowi inaczej. Wniosek powinien zawierać informacje umożliwiające wyszukanie w zbiorze żądanych danych osobowych oraz wskazywać ich zakres i przeznaczenie.

Tajemnica zawodowa

❖ Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów

Art. 14. 1. Psycholog ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z klientem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Art. 14. 3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

- 1) poważnie jest zagrożone zdrowie, życie klienta lub innych osób,
- 2) tak stanowią ustawy.

❖ Ustawa o zawodzie lekarza z dnia 6 czerwca 1997 r.

Art. 40. 1. Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Art. 40. 2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

- 1) tak stanowią ustawy,
- 2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje,
- 3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawniania,
Art. 40. 4. Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody.

I. Rola policji w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

Policja – jest organem powołanym dla ochrony życia i zdrowia ludzi. Funkcjonuje, opierając się na ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o policji. Do zadań policjantów należy m.in.:

- przyjmowanie zgłoszeń i podejmowanie interwencji,
- zabezpieczenie dowodów przestępstwa,
- zapewnienie doraźnej opieki ofiarom przestępstw,
- zatrzymanie sprawcy przemocy, jeśli stanowi on bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia innych osób,
- uruchomienie procedury „Niebieska Karta” (zarejestrowanie i udokumentowanie zdarzenia – przemocy w rodzinie, wizyty dzielnicowego, współpraca z innymi służbami).

Zadania związane z przemocą w rodzinie policja realizuje głównie poprzez działania dzielnicowych. Do ich zadań należą w szczególności:

- prowadzenie rozpoznania przydzielonego rejonu - w tym pod względem osobowym. W jego ramach dzielnicowy powinien utrzymywać kontakty z osobami, które – z racji wykonywanego zawodu, pełnionej funkcji oraz w związku z ich działalnością społeczną lub zainteresowaniami – mogą mieć wpływ na funkcjonowanie środowiska lokalnego i dzięki którym mogą być podejmowane skuteczne działania zapobiegające popełnianiu przestępstw i wykroczeń,
- profilaktyka społeczna – realizowana głównie poprzez zadania przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

Szczegółowy opis działań policji w ramach procedury „Niebieska Karta” zaprezentowany jest w rozdziale IX, a standardy postępowania policyjnego w rozdziale II pkt. 2.

II. Prokuratura i Sądy

1. Procedura interwencji prawnej w sytuacji powiadomienia o krzywdzeniu dziecka.

W polskim systemie prawnym fakt domniemanego krzywdzenia dziecka może stać się przedmiotem zarówno postępowania karnego, jak i cywilnego, prowadzonego przez Wydziały Rodzinne. Celem postępowania karnego jest ukaranie sprawcy przestępstwa popełnionego na osobie dziecka, natomiast celem postępowania cywilnego (tu: opiekuńczego) jest podjęcie działań interwencyjnych wobec środowiska rodzinnego dziecka, które mają przede wszystkim zapewnić mu ochronę przed dalszym krzywdzeniem, a w dalszej kolejności zmierzają do zainicjowania zmian w środowisku opiekuńczym dziecka, które pozwolą mu na bezpieczne w nim funkcjonowanie i rozwój adekwatny do jego wieku.

Obowiązujące w Polsce regulacje prawne przewidują możliwość powiadomienia sądu rodzinnego (art. 572 kpc) lub prokuratury i organów ścigania (art. 304 kpk oraz art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie), gdy zachodzą następujące okoliczności:

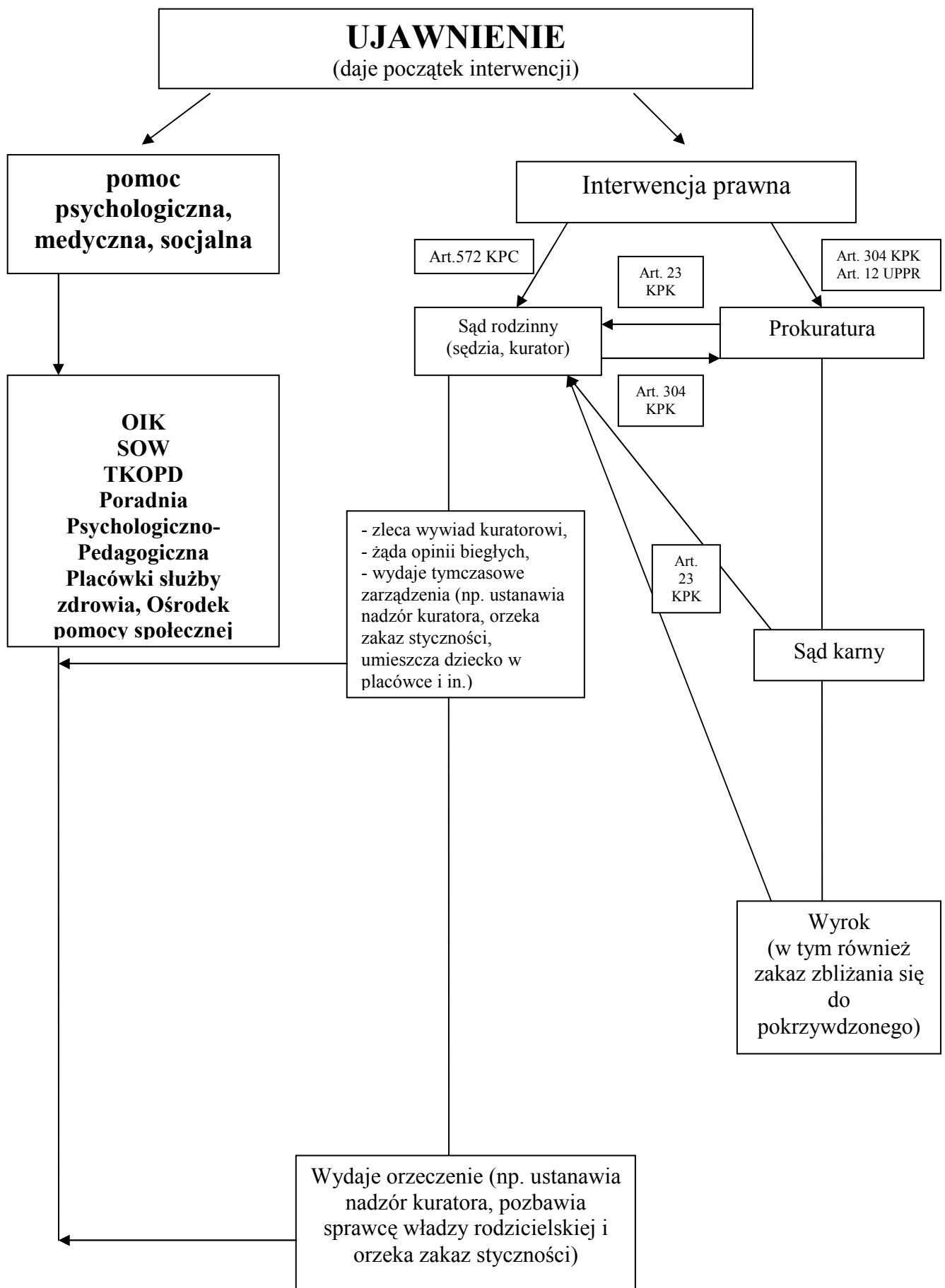
- „każdy, komu jest znane zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy” (art. 572 kpc § 1),
- „każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuraturę lub Policję” (art. 304 kpk § 1),
- „osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, powinny niezwłocznie zawiadomić o tym Policję lub prokuratora” (art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

Artykuły 572 kpc i 304 kpk w § 2 mówią, że szczególnie obowiązek ciąży na: instytucjach państwowych i samorządowych (kpk) oraz USC, sądach, prokuratorach, notariuszach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi (kpc). Praktyka pokazuje, że rozmaite instytucje i osoby fizyczne, które są świadkami naruszenia prawa lub dowiedziały się o nim w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, najczęściej powiadamiają o nieprawidłowej sytuacji dziecka sąd rodzinny. Część osób/instytucji zawiadamia jedynie prokuraturę rejonową, a zdarza się również, że zawiadomiony zostaje zarówno sąd rodzinny, jak i prokuratura. Jednym słowem istnieją dwie niezależne od siebie ścieżki tzw. **interwencji prawnej** – procedura interwencji karnej (powiadomienie prokuratury) i procedura interwencji cywilnej (powiadomienie Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich).

Warto pamiętać również, że fakt ujawnienia przemocy (fizycznej, emocjonalnej, seksualnej) wobec dziecka zazwyczaj stanowi już pewien etap lub daje początek udzieleniu **pomocy psychologicznej**.

❖ **Sąd rodzinny**

Po wpłynięciu do Wydziału Rodzinnego informacji pisemnej sędzia rodzinny wszczyna postępowanie opiekuńcze wobec małoletniego, którego zawiadomienie dotyczy i wydaje odpowiednie zarządzenia. Następnie obligatoryjnie zarządza przeprowadzenie w miejscu zamieszkania małoletniego wywiadu środowiskowego na okoliczność sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dziecka, przebiegu zdarzeń związanych z jego krzywdzeniem oraz oceny bieżącej sytuacji dziecka (głównie pod kątem bezpieczeństwa). Wywiad wykonuje kurator zawodowy w trybie pilnym. Po złożeniu przez kuratora sprawozdania z przeprowadzonego wywiadu sędzia może przed wyznaczeniem terminu rozprawy wydać zarządzenie (tzw. zabezpieczające obowiązujące na czas trwania postępowania opiekuńczego), które ma na celu zapewnić dziecku bezpieczeństwo w czasie prowadzonego przez sąd postępowania. Ponadto sędzia rodzinny zawiadamia prokuraturę o popełnieniu przestępstwa na osobie małoletniego (jeśli dotychczas nie została ona powiadomiona). Jeśli sędzia nie ma pewności, że dziecko zostało odizolowane od sprawcy przemocy, wówczas podejmuje decyzję o umieszczeniu go w placówce interwencyjnej.



Rys.1 Schemat procedury interwencji po ujawnieniu przemocy wobec dziecka

Jeśli w ocenie sądu dziecko w swoim aktualnym środowisku wychowawczym jest bezpieczne (przemoc została przerwana, sprawca nie przebywa razem z dzieckiem, dziecko przebywa pod opieką osoby, która je chroni i działa w jego interesie) wówczas sędzia udziela opiekunowi dziecka pomocy w postaci nadzoru kuratora nad wykonywaniem władzy rodzicielskiej.

Zadaniem kuratora sądowego (zawodowego lub społecznego) jest wspierać opiekuna i dziecko w dążeniu do przywrócenia równowagi psychologicznej i porządku prawnego (towarzyszenie w postępowaniu przed sądem karnym), udzielanie pomocy w znalezieniu placówki świadczącej pomoc psychologiczną dla dziecka i jego opiekuna.

Postępowanie przed sądem rodzinnym trwa przeciętnie ok. 6-8 miesięcy. Jest to czas zdecydowanie krótszy w porównaniu z trwaniem procedury karnej (zwykle ok. 24 miesiące). Oczywistym wobec tego jest, że sąd rodzinny reaguje praktycznie natychmiast, uruchamiając takie działania, które bezpośrednio wpływają na zmianę sytuacji, w jakiej znajduje się dziecko (np. skierowanie do pracy z rodziną kuratora sądowego), oraz przerywają przemoc wobec dziecka.

❖ **Interwencja karna**

Zdarza się czasami, że instytucja/osoba zawiadamia wyłącznie prokuraturę o popełnieniu przestępstwa na osobie dziecka. Wówczas prokurator wszczyna i prowadzi postępowanie przygotowawcze. Korzystając z **instytucji sygnalizacji** (art. 23 kpk), winien on już wówczas zwrócić się do sądu rodzinnego o zbadanie sytuacji opiekuńczej małoletniego.

O wpłynięciu do Wydziału Karnego aktu oskarżenia, gdzie osobą pokrzywdzoną jest małoletni, przewodniczący Wydziału Karnego każdorazowo powinien zawiadamiać o tym fakcie Wydział Rodzinny i Nieletnich. Wówczas sąd rodzinny uruchamia procedurę przedstawioną wcześniej. Niestety, jasne jest, że sąd rodzinny wkracza wtedy znacznie później do działania, niż gdyby zawiadomienie trafiło najpierw do sądu rodzinnego lub równocześnie do obydwu organów. Ma to również swoje konsekwencje dla sytuacji dziecka, które było krzywdzone, gdyż możliwości udzielenia dziecku i opiekunowi pomocy w ramach kompetencji sądu rodzinnego są uruchamiane dopiero po ok. roku od sytuacji ujawnienia przemocy wobec dziecka. **Stąd też najskuteczniejszym działaniem jest powiadomienie o popełnieniu przestępstwa zarówno prokuratury, jak i sądu rodzinnego.**

Odrębną kwestią, z którą musi się zmierzyć prokurator i sędzia karny jest ocena intencji przedstawiciela ustawowego dziecka. Sędzia karny musi ustalić czy przedstawiciel ustawowy działa w interesie dziecka, czy nie. Dość powszechnie zdarza się, że sprawcą przemocy wobec dziecka jest jedno z rodziców, równie często drugi rodzic biernie uczestniczy w procederze przemocy (zazwyczaj chroniąc sprawcę, a nie dziecko). W tym przypadku sąd karny zwraca się do

sądu rodzinnego o wyznaczenie kuratora (procesowego) do reprezentowania dziecka w postępowaniu karnym – kurator rodzinny zawodowy, który towarzyszy dziecku we wszystkich czynnościach prowadzonych z udziałem dziecka przez prokuratora lub sędziego karnego (np. uczestniczy w wysłuchaniu dziecka w tryb. art. 185 a i b kpk, bierze udział w rozprawach przed sądem, składa wnioski w imieniu małoletniego itp.).

Takie działanie sędziego karnego ma ogromne znaczenie dla poprawy sytuacji dziecka uczestniczącego w postępowaniu karnym, szczególnie dla tego, które doznało przemocy ze strony swego opiekuna (-nów). Standardowym działaniem prokuratorów i sędziów karnych winno być słuchanie dzieci w pokoju wysłuchań (tzw. niebieskim pokoju) w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Jaksicach.

2. Standardy postępowania organów ścigania i pracowników wymiaru sprawiedliwości w przypadku przestępstw związanych z przemocą w rodzinie.

Za naczelną zasadę niniejszego standardu przyjęto poszanowanie godności i prywatności oraz zapewnienie bezpieczeństwa pokrzywdzonego

I. Interwencja policyjna

1. Gdy w rodzinie są małoletnie dzieci w pierwszej kolejności należy zadbać o ich bezpieczeństwo (tj. w razie odizolowania sprawcy pozostawić dziecko pod opieką osoby uprawnionej lub gdy wystąpienie ponownych aktów przemocy jest prawdopodobne podjąć decyzję o umieszczeniu dziecka w placówce interwencyjnej) i zawiadomić właściwy Sąd Rodzinny.
2. Należy rozdzielić strony w celu przeprowadzenia szczegółowego wywiadu i ustalenia czy istnieje uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa.

II. W celu właściwego zabezpieczenia materiału dowodowego należy:

1. Wykonać dokumentację fotograficzną zniszczeń, obrażeń ofiary, zabezpieczyć jej odzież.
2. Przesłuchać osoby biorące udział w interwencji oraz świadków zdarzeń.
3. Podjąć decyzję o ewentualnym zatrzymaniu sprawcy na podstawie kodeksu postępowania karnego lub art. 15 ustawy o Policji.
4. Jeżeli ofiara nie jest w chwili interwencji zdecydowana na udział w czynnościach procesowych należy w ciągu 48 godzin zapewnić jej (jeśli sobie tego życzy) wszechstronne wsparcie oraz bezpieczne schronienie, a jeśli sprawca pozostaje z

pokrzywdzonym pod jednym dachem rozważyć możliwość złożenia w prokuraturze odpowiednich wniosków o zastosowanie środków zapobiegawczych.

5. Obligatoryjnie sporządzić „Niebieską Kartę” i wyczerpującą informację o zdarzeniu.
6. Poinformować pokrzywdzonego o działających organizacjach i instytucjach wspierających ofiary przestępstwa i w miarę potrzeby skontaktować się z nimi.

III. W toku postępowania procesowego należy:

1. Przyjąć zawiadomienie o przestępstwie lub wszcząć postępowanie z urzędu, jeśli z „Niebieskiej Karty” wynika, że istnieje uzasadnione podejrzenie jego popełnienia.
2. Wydać postanowienie o powołaniu biegłego w celu opisu obrażeń, gdy takie występują.
3. Przesłuchać pokrzywdzonego w charakterze świadka a przed jego rozpoczęciem wręczyć pisemne pouczenie o uprawnieniach i obowiązkach w postępowaniu karnym. Pokrzywdzony musi być w sposób zrozumiały poinformowany w szczególności o takich uprawnieniach jak: możliwość składania wniosków dowodowych, możliwość korzystania z pełnomocnika i pomocy prawnej, złożenia wniosku o naprawienie szkody lub powództwa adhezyjnego, możliwość uzyskania kompensaty, bycia oskarżycielem posiłkowym, utajenia adresu.
4. Przekazać pełną pisemną informację o instytucjach i organizacjach wspierających osoby doznające przemocy.
5. Pokrzywdzeni przestępstwami o podłożu seksualnym powinni być przesłuchiwani przez funkcjonariuszy policji tej samej płci.
6. Gdy świadkami lub pokrzywdzonymi w zdarzeniu są małoletnie dzieci postępować zgodnie z obowiązującą procedurą i pragmatyką. Postępowania, w których pokrzywdzonymi są dzieci powinni prowadzić wyłącznie kierownicy działów lub wyznaczeni przez nich prokuratorzy.

IV. W postępowaniu Policji ze sprawcą przemocy domowej należy:

1. Po przedstawieniu zarzutów a przed przesłuchaniem zapoznać podejrzanego z treścią art. 300 kpk.
2. Po przesłuchaniu przedstawić podejrzanemu możliwość skorzystania z art. 335 kpk, w trybie którego sprawca może dobrowolnie poddać się karze.
3. W przypadku występowania drastycznej przemocy złożyć wniosek do prokuratora o rozważanie zastosowania odpowiednich środków zapobiegawczych (w szczególności aresztu tymczasowego bądź dozoru Policji z dodatkowym ograniczeniem swobody podejrzanego – zakazem zbliżania się do pokrzywdzonego, zakazem kontaktowania się

bezpośredniego lub za pomocą środków technicznych z pokrzywdzonym oraz nakazem opuszczenia miejsca zamieszkania).

4. Przekazać informację o możliwości wzięcia udziału przez podejrzanego w programie korekcyjno – edukacyjnym dla sprawców przemocy.
5. Dzielnicy powinien prowadzić postępowanie w ramach procedury „Niebieskiej Karty” i sprawować nadzór nad wykonaniem dozoru a zgromadzoną dokumentację dołączać do akt sprawy.

V. W trakcie postępowania prokurator w szczególności:

1. Dokłada starań aby w razie konieczności ustanowić pokrzywdzonemu pełnomocnika z urzędu.
2. W razie zastosowania dozoru policyjnego z obowiązkami – informuje o tym pokrzywdzonego.
3. Informuje Sąd Rodzinny zgodnie z art. 23 k.p.k. o małoletnich pozostających w nieprawidłowej sytuacji opiekuńczo – wychowawczej oraz w razie potrzeby sygnalizuje temu sądowi konieczność wyłączenia przedstawicielstwa ustawowego rodzica dziecka, który jest sprawcą lub biernym świadkiem popełnienia przestępstwa.

VI. W postępowaniu przed sądem karnym:

1. W sądach powinny istnieć odrębne pomieszczenia dla ofiar przestępstw, aby nie były one narażone przed rozprawą na kontakt z oskarżonym, jego bliskimi i znajomymi. Szczególnie to zalecenie dotyczy osób małoletnich występujących przed sądem w roli pokrzywdzonego lub świadka.
2. Sąd może rozważać możliwość takiego orzeczenia kary, która by maksymalnie wpływała na długotrwałą zmianę postawy skazanego, np. jeżeli orzeka karę pozbawienia wolności z warunkowym jej zawieszeniem – to z jednoczesnym orzeczeniem obowiązku leczenia odwykowego i obowiązkiem podjęcia terapii dla sprawcy przemocy w rodzinie, jak też obowiązków związanych z zakazami.
3. Sąd może rozważyć ustanowienie dozoru kuratora sądowego, który ściśle będzie współpracować z dzielnicowym i terapeutami, a w razie niewykonania orzeczonych obowiązków dzielnicowy powinien powiadomić prokuratora, a kurator – właściwy sąd.
4. Pokrzywdzony powinien zostać powiadomiony o orzeczonych obowiązkach wobec skazanego.

VII. W postępowaniu wykonawczym przed sądem karnym

1. W razie orzeczenia o przedterminowym warunkowym zwolnieniu należy rozważyć ustanowienie dozoru kuratora sądowego oraz orzeczenie określonych obowiązków, zaś o zwolnieniu sprawcy z zakładu karnego powinno się powiadomić pokrzywdzonego.
2. Kurator sądowy wykonujący orzeczenia sądu karnego pełniąc dozór nad skazanym za przestępstwa przeciwko rodzinie i wolności seksualnej ściśle współpracuje z kuratorem sądowym wykonującym orzeczenia w sprawach rodzinnych, jeśli został on w danej sprawie ustanowiony przez sąd opiekuńczy.

3. Zadania kuratorów sądowych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych, kuratorzy realizują określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu. Swoje zadania wykonują oni w środowisku podopiecznych, na terenie zamkniętych zakładów i placówek ich pobytu, w szczególności na terenie zakładów karnych, placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz leczniczo-rehabilitacyjnych. Kuratorzy pracują nie tylko ze skazanym, ale współpracują z jego rodziną, środowiskiem lokalnym, funkcjonariuszami policji, pracownikami socjalnymi, terapeutami uzależnień, pedagogami szkolnymi, przedstawicielami placówek pomocowych, ochrony zdrowia i organizacji pozarządowych. Zgodnie z Kodeksem karnym wykonawczym organy te mają obowiązek udzielić pomocy kuratorom jako organom wykonującym orzeczenia sądu.

Sądy, orzekając wobec sprawców przestępstw kary pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem ich wykonania lub przedterminowo warunkowo zwalniając skazanego z odbycia reszty kary pozbawienia wolności przed jej zakończeniem, mogą nałożyć na te osoby liczne obowiązki probacyjne, określone w art. 72 § 1 i § 2 k.k., takie jak:

- powstrzymywania się od nadużywania alkoholu lub używania innych środków odurzających;
- poddania się leczeniu, w szczególności odwykowemu lub rehabilitacyjnemu, albo oddziaływaniom terapeutycznym;
- uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych;
- powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach;
- powstrzymywania się od kontaktowania się z pokrzywdzonym w określony sposób oraz zbliżania się do pokrzywdzonego lub innych osób;
- opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym.

W czasie sprawowania dozoru kuratorzy mogą podejmować szereg działań mających na celu wychowawcze oddziaływanie na skazanego, zapobieganie powrotowi do przestępstwa i tym samym ochronę ofiar przemocy przed dalszym ich krzywdzeniem. Istotną kwestią w pomocy ofiarom przemocy domowej jest nie tylko pomoc tej konkretnej osobie pokrzywdzonej, poprzez odizolowanie sprawcy, ale dzięki właściwym oddziaływaniom korekcyjno-wychowawczym stosowanym wobec dozorowanych, zapobieganie, aby nie krzywdzili oni kolejnych osób.

Wymienione powyżej obowiązki probacyjne mogą być nałożone na skazanego nie tylko w trakcie postępowania sądowego, ale także po wydaniu wyroku w trakcie postępowania wykonawczego. W przypadku braku oczekiwanego rezultatu w zakresie poprawy zachowania dozorowanego, wykazywania lekceważącego stosunku do obowiązków wynikających z orzeczenia sądu oraz dalszego nagannego postępowania, które uniemożliwia wspólne zamieszkiwanie z ofiarą przemocy, kuratorzy, mając na uwadze dobro i poczucie bezpieczeństwa ofiary, kierują do sądu wnioski o nałożenie na skazanego jednego lub kilku obowiązków wymienionych w art. 72§1 k.k. Dzięki nowelizacji Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, zwiększone zostały możliwości oddziaływania na skazanego poprzez poszerzenie katalogu obowiązków, jakie można orzec wobec sprawcy, a co najważniejsze, powstała możliwość nałożenia obowiązku uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych, który nie wymaga już zgody skazanego. Konieczność uzyskania tej zgody, zgodnie z wcześniejszym stanem prawnym, w wielu przypadkach uniemożliwiała podjęcie właściwych oddziaływań wychowawczo-resocjalizacyjnych wobec dozorowanego. Ważną rolę w ochronie ofiar przemocy spełnia także obowiązek powstrzymywania się sprawcy od kontaktowania się i zbliżania do pokrzywdzonego lub innych osób.

Wykonując swoje obowiązki, kurator stopniuje oddziaływania podejmowane wobec podopiecznych. W pierwszej fazie stosuje wychowawczy (korekcyjno-pomocowy) model pracy – buduje kontakt z dozorowanym, który stanowi podstawowy mechanizm zmiany jego postaw, systemu wartości czy też zachowań wobec najbliższych, uwzględniając zasady akceptacji, respektowania i współuczestniczenia. Kurator, pracując z dozorowanym, stara się lepiej poznać jego motywacje i stworzyć odpowiednie warunki do tego, by uczył się prawidłowo funkcjonować w środowisku rodzinnym oraz dawał sobie radę ze swoimi problemami w sposób zgodny z obowiązującymi normami prawnymi i społecznymi. Ważne jest również podjęcie przez kuratora takich oddziaływań, które spowodują, że podopieczny sam będzie chciał i potrafił podjąć walkę o konstruktywne przekształcenie swojego dotychczasowego sposobu funkcjonowania. Pracując w tym modelu, nie rozwiązuje się problemów za podopiecznego, lecz motywuje do samodzielnego szukania rozwiązań, wskazując instytucje, organizacje, placówki i specjalistów, którzy udzielają pomocy w danym zakresie.

W sytuacji, gdy te oddziaływania nie przynoszą oczekiwanego rezultatu, kurator wprowadza do swojej pracy model kontrolno-represyjny, który polega na stworzeniu wobec podopiecznego odpowiedniej sytuacji przymusowej, w której podmiot powinien uczynić to, czego się od niego wymaga, gdyż w przeciwnym razie narażony będzie na zastosowanie wobec niego konkretnych konsekwencji. W modelu tym kurator pełni rolę przełożonego, który wyznacza zadania, kontroluje ich wykonanie, a następnie, stosownie do uzyskanych wyników, podejmuje dalsze czynności.

Podstawowymi sposobami sprawowania nadzoru są kontrola i represja. Kurator ujawnia nieprawidłowości w realizacji zadań, a następnie koryguje je poprzez karanie lub zagrożenie zastosowaniem kary. W kurateli kontrolno-represyjnej powstaje taka relacja między podopiecznym a kuratorem, w której dozorowany jest w sytuacji przymusowej – ze względu na odpowiedni układ nacisków, zmuszony jest wykonywać polecenia kuratora. Stąd główną metodą pracy tutaj są wnioski o zaostrenie obowiązków probacyjnych.

Praca ze sprawcą przemocy często wymaga wprowadzenia modelu kontrolno-represyjnego, zwłaszcza w sytuacji braku ze strony skazanego chęci współpracy z kuratorem w procesie resocjalizacji, dalszego wykazywania negatywnych zachowań wobec pokrzywdzonych i braku poczucia winy za popełnione czyny.

Zadaniem kuratora nie jest podejmowanie tych wszystkich działań samodzielnie, ale zorganizowanie środowiska społecznego w taki sposób, aby każda z instytucji i organizacji, działając zgodnie ze swoimi kompetencjami, miała wpływ na poprawę funkcjonowania skazanego i jego rodziny. Szybki przepływ informacji między poszczególnymi podmiotami w danym środowisku lokalnym i podejmowanie wspólnych oddziaływań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie możliwy jest przede wszystkim dzięki tworzonemu zespołom interdyscyplinarnym i grupom roboczym, w skład których wchodzi także kuratorzy.

Dokonane po 1 sierpnia 2010 r. zmiany w kodeksie karnym i kodeksie karnym wykonawczym pozwalają na obligatoryjne zarządzenie wykonania kary i odwołanie warunkowego zwolnienia wobec osoby skazanej za przestępstwo popełnione z użyciem przemocy lub groźby bezprawnej wobec osoby najbliższej, w sytuacji kiedy sprawca ponownie używa przemocy lub groźby bezprawnej wobec najbliższych wspólnie z nim zamieszkujących (art. 75§1a kk i art. 160§1a kkw). Nowością jest także art. 12d ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, dzięki któremu w przypadku złożenia przez kuratora jednego z ww. wniosków, sąd zarządza zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie skazanego ponownie stosującego przemoc wobec rodziny, na posiedzenie w przedmiocie rozpoznania wniosku. Natomiast znowelizowany art. 244 kk, który dotyczy między innymi nie zastosowania się przez skazanego do orzeczonego przez sąd obowiązku powstrzymania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, nakazu opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, zakazu

kontaktowania się z określonymi osobami, zakazu zbliżania się do pokrzywdzonego lub zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu, pozwala na orzeczenie wobec sprawcy łamiącego te obowiązki i zakazy, kary pozbawienia wolności nawet do 3 lat.

Kurator, pracując z rodziną, spotyka się z szerokim zakresem problemów, takich jak: przemoc, agresja, zaburzenia funkcjonowania w sferze psychospołecznej i somatycznej, uzależnienia, współuzależnienia, bezrobocie, ubóstwo i wiele innych. Wymaga to zaangażowania specjalistów z wielu dziedzin. Działania interdyscyplinarne umożliwiają prowadzenie spraw przez osoby najbardziej kompetentne w danej dziedzinie. Połączenie różnych perspektyw, środków, kompetencji i możliwości przyczynia się do znajdowania najbardziej skutecznych sposobów oddziaływania na sprawcę i udzielania pomocy osobom pokrzywdzonym.

III. Służba zdrowia

1. Lekarze wobec krzywdzenia dzieci

Działania instytucji odpowiedzialnych za skutki zjawiska krzywdzenia dzieci są często niewystarczające, pozbawione koordynacji i współpracy, chaotyczne i okazjonalne. Wszystko to skutkuje tym, że mali pacjenci – ofiary przemocy w rodzinie, często wracają do oddziałów szpitalnych. Pomimo wysiłków personelu nierzadko kolejna terapia kończy się ciężkim kalectwem lub zgonem dziecka, wskutek odniesionych obrażeń. W związku z tym zarysowuje się bardzo wyraźna potrzeba połączenia wspólnych działań pracowników służby zdrowia, policji, sądu, prokuratury, placówek oświatowo-wychowawczych, instytucji rządowych i samorządowych w celu przeciwdziałania, zapobiegania i efektywnego leczenia zespołu dziecka krzywdzonego.

Wszystkie przypadki wykorzystywania dzieci są trudne do zidentyfikowania, ponieważ przybierają zróżnicowane formy kliniczne. We wszystkich przypadkach należy natychmiastowo przeprowadzić wywiad środowiskowy pod kątem ewentualnego zagrożenia innych dzieci znajdujących się w rodzinie ofiary. Rozpoznanie wykorzystywania dzieli się na trzy etapy:

- **Rozważanie możliwości wykorzystania** – pojawia się, gdy zachowanie dziecka wydaje się być podejrzane oraz gdy na jego ciele widać obrażenia,
- **Poszukiwanie fizycznych, psychicznych i rozwojowych śladów wykorzystania** – wliczając w to m.in. przyznanie się dziecka do bycia ofiarą, nieodpowiednią do wieku dziecka wiedzę o seksie, specyficzne ślady na ciele, ucieczki z domu, próby samobójcze, ciąża przed osiągnięciem pełnoletniości oraz choroby płciowe,
- **Zebranie informacji** – w przypadku wykrycia wykorzystania, należy zebrać wszystkie możliwe informacje, łącznie z datami, nazwiskami, miejscami, zaistniałymi sytuacjami i innymi ważnymi faktami,

Zgłaszanie zaistniałych przypadków

Wszyscy powinni być wyczuleni na możliwość wykorzystywania dzieci w ich otoczeniu. W nagłych przypadkach podejrzenia należy kierować niezwłocznie na policję, przy jednoczesnym poinformowaniu Poradni Pediatrycznej, w której zarejestrowane jest dziecko. Od osoby zgłaszającej wymagana jest jak największa liczba informacji dotyczących dziecka i osoby wykorzystującej, łącznie z nazwiskami, wiekiem, adresem, okolicznościami, źródłem informacji oraz innych szczegółów istotnych dla danego przypadku. W żadnych okolicznościach nie należy ignorować własnych podejrzeń. To samo dotyczy retrospektywnych ujawnień – sytuacji, gdy osoba dorosła przyznaje, że była wykorzystywana jako dziecko. Niezbędne jest wtedy niezwłoczne odizolowanie podejrzanego.

Poufność oraz wymiana informacji

Wszystkie informacje dotyczące przypadków wykorzystywania dzieci są objęte najwyższym stopniem poufności. Zebrane dane nie mogą być wykorzystywane do innych celów niż ochrona dziecka oraz nie mogą być przekazywane osobom trzecim nawet pod pretekstem „ochrony dziecka”. Wszystkie osoby pracujące z danym przypadkiem objęte są tajemnicą zawodową.

Wszystkie dane powinny być przekazywane z jednej Poradni Pediatrycznej do drugiej w przypadku gdy dziecko będące w grupie zagrożenia zmienia miejsce zamieszkania.

Współpraca służby zdrowia, policji i innych osób oraz organizacji działających na rzecz dzieci zapewnia efektywność w zapewnieniu dzieciom bezpieczeństwa oraz eliminuje możliwość powstawania ewentualnych błędów. Poprzez *współpracę* rozumie się:

- rozpowszechnianie uzgodnionych procedur, wytycznych oraz ustaleń,
- jasno określone stosunki pomiędzy instytucjami rządowymi i organizacjami społecznymi,
- zaufanie istniejące pomiędzy instytucjami/organizacjami dotyczące wymiany informacji,
- wzajemne poszanowanie wszystkich osób pracujących na rzecz przeciwdziałania przemocy,
- wspólne szkolenia pozwalające na zwiększenie efektywności pracy.

Praca służby zdrowia oraz policji na rzecz dzieci znajdujących się w grupie ryzyka

Wczesna interwencja umożliwia zapobieganie pogorszenia sytuacji wykorzystywanego dziecka, dlatego należy zapewnić odpowiedni nadzór przez służby zdrowia oraz policję. Szerzenie wiedzy i propagowanie wzmocnienia więzi rodzinnych oraz zapewnienie współpracy i stałego kontaktu powyższych służb z rodzinami znajdujących się w grupie ryzyka zapewnia zredukowanie zagrożenia wykorzystywania dzieci.

Postępowanie w sytuacji podejrzenia zagrożenia noworodka przemocą w rodzinie:

Schemat postępowania:

1. Identyfikacja problemu i zgłoszenie do Pielęgniarki Oddziałowej.
2. Rozmowa Pielęgniarki z matką.
3. Kontakt z pielęgniarką społeczną szpitala.
4. Zgłoszenie konsultacji psychologicznej.
5. Podjęcie decyzji o dalszym postępowaniu i poinformowaniu matki (kierownik kliniki, psycholog, pielęgniarka społeczna, pielęgniarka oddziałowa).
6. Wypis noworodka ze szpitala wyłącznie na podstawie podjętych decyzji.
7. Wszystkie wykonane czynności dokładnie wpisane w dokumentację noworodka.

Sytuacje, w których należy bezwzględnie rozpocząć działania:

1. Urodzenie dziecka przez matkę małoletnią.
2. Urodzenie dziecka przez matkę z problemem alkoholowym.
3. Urodzenie dziecka przez matkę z problemem narkomanii.
4. Urodzenie dziecka przez matkę, co do której istnieje podejrzenie, że funkcjonuje w środowisku patologicznym.
5. Urodzenie dziecka przez matkę, u której obserwuje się deficyt samodzielnego sprawowania opieki nad noworodkiem.

Postępowanie w sytuacji podejrzenia zagrożenia niemowlęcia przemocą w rodzinie:

Schemat postępowania:

1. Identyfikacja problemu w Poradni Pediatrycznej i zgłoszenie do Kierownika.
2. Rozmowa Kierownika z matką.
3. Bezwzględna hospitalizacja dziecka nawet bez wskazań klinicznych – wykonanie badań diagnostycznych w warunkach szpitalnych.
4. Zgłoszenie konsultacji psychologicznej.
5. Podjęcie decyzji o dalszym postępowaniu i poinformowaniu matki.
6. Wypis niemowlęcia ze szpitala wyłącznie na podstawie podjętych decyzji, konieczność częstych, regularnych, ustalonych przy wypisie konsultacji medycznych, konsultacje z psychologiem, ewentualnie udział w programie ops dla osób z grupy ryzyka.
7. Jeżeli rodzice nie współpracują, rozważenie możliwości wyjęcia dziecka z rodziny.
8. Wszystkie wykonane czynności dokładnie wpisane w dokumentację niemowlęcia.

**Wzór standardowego formularza do użytku przez służbę zdrowia w celu
raportowania policji przypadków wykorzystywania dzieci (formularz prezentowany na
konferencji naukowej w IP CZD w 2006 roku)**

POUFNE

.....(adres placówki służby zdrowia)
Do: Komisarz
Wydział Policji
Adres:

ZGŁOSZENIE PODEJRZENIA WYKORZYSTYWANIA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka:
Data urodzenia: Płeć:
Adres:
Imię ojca: Imię matki:.....

- Wyżej wymienione dziecko jest odnotowane jako domniemana ofiara wykorzystywania.
- Forma/formy podejrzewanego wykorzystywania (proszę zaznaczyć):
 - Zaniedbanie
 - Wykorzystywanie: fizyczne
 - emocjonalne
 - seksualne
- Dodatkowe informacje:

.....
.....

Pracownik socjalny zajmujący się sprawą:

Imię i nazwisko:.....

Numer telefonu:

Adres:.....

Podpis:(mianowany oficer) Data:

(część dla odpowiedniej jednostki służby zdrowia)------(proszę odciąć)

Jednostka policji:.....

Adres:

Imię dziecka:

Potwierdzam przyjęcie zgłoszenia:

Policjant przypisany do przypadku to:

Imię i nazwisko:

Adres:

Numer telefonu:

Podpis:

Od:

Do: Komendy Miejskiej/Powiatowej Policji w:

.....

Działając na podstawie art. 304 § 2 kpk/Dz. U. Nr 89, poz. 555 z dnia 04.08.1997 r. z późn. zm./ i art. 4 § 1 Ustawy z dnia 26.10.1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich / Dz. U. Nr 35, poz. 288 z późn. zm./ informuję, że:

1. W dniu o godz.

W Izbie Przyjęć/Oddziale:

Przyjęto małoletniego(a):

Nazwisko i imię:

Urodzony:..... w

Zamieszkałego :

Odwieziony(a) przez Pogotowie Ratunkowe z:

.....

Przekazany(a) przez rodzica (opiekuna):

.....

Inne okoliczności udzielenia pomocy lekarskiej:

.....

.....

.....

2. Symptomy, które mogą świadczyć o stosowaniu przemocy wobec dziecka, wykorzystywaniu seksualnym, próbie samobójczej lub przesłanki świadczące o demoralizacji dziecka (stan po spożyciu alkoholu, stan po zażyciu środków odurzających, agresywne zachowanie się dziecka):

.....

.....

.....

Wynik badania, w sytuacji zastosowania urządzenia do badania zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu, testera lub przeprowadzenia badań krwi na zawartość alkoholu bądź innego środka odurzającego:

.....
.....

3. Małoletni(a) pozostał(a) w szpitalu na Oddziale:

.....

Przewidywany okres leczenia szpitalnego potrwa do dnia:

Małoletniego(a) po udzieleniu pomocy lekarskiej przekazano: rodzicom (prawnym opiekunom),
lub instytucji:

.....

.....

/imię i nazwisko sporządzającego/

2. Procedura „Niebieski Miś”

Pomysł stworzenia formularza „Niebieski Miś” był związany przede wszystkim z ochroną dziecka krzywdzonego przed wielokrotnym „relacjonowaniem” okoliczności zdarzenia, którego było ono świadkiem bądź ofiarą. Formularz usprawnia również ewidencjonowanie tego typu przypadków oraz stanowi rzeczowy dowód dla policji przy przygotowaniu zarzutów dla podejrzanego lub sprawcy.

Wielofunkcyjność

W celu usprawnienia opieki nad dziećmi z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego (ZDM), opracowano formularz „Niebieski Miś”, który określa standard oraz ułatwia postępowanie w różnych przypadkach krzywdzenia dziecka.

Doświadczenie pokazało, iż rozwiązania zawarte w tej dokumentacji wpływają wielopłaszczyznowo na poprawę jakości opieki nad samym pacjentem i zdecydowanie przyspieszają działania socjalno-prawne, które jak dotąd powodowały chociażby przedłużenie hospitalizacji z uwagi na oczekiwanie na decyzję sądu.

Aby pokazać praktyczne wykorzystanie formularza „Niebieski Miś”, możemy odwołać się do przypadku 14-letniego chłopca, który trafił do szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) z powodu ran ciętych nożem, zadanych przez agresywnego znajomego matki dziecka. Wypełnienie „Niebieskiego Misia” pozwoliło na zawarcie w tym jednym dokumencie:

- opisu sytuacji (w trakcie rodzinnej kłótni dorosłych, którzy byli pod wpływem alkoholu, doszło pomiędzy nimi do zachowań agresywnych. Dziecko stanęło w obronie matki, co jeszcze bardziej rozsierdziło „znajomego” i w przypiływie kolejnej fali agresji postanowił zabić chłopca. W chwili tego afektu mężczyzna w ostatnim momencie powstrzymał się, zadając wspomniane rany cięte.);
- stanu psychicznego chłopca (14 - latek podczas przyjęcia do SOR był spięty, małomówny, niechętnie nawiązywał kontakt werbalny. Jednak podczas przeprowadzania wywiadu uspokoił się. Rozmowa o zdarzeniu w zupełnie innych już warunkach spowodowała u niego chęć „dopowiedzenia” szczegółów dotyczących przeszłości jego rodziny, co również zawarto w dokumentacji. Według przekazanych informacji podobne awantury miały miejsce od co najmniej dwóch lat, w większości przypadków opiekunowie byli pod wpływem alkoholu);
- rodzaju obrażeń (badanie fizykalne uwidocznilo rany cięte zadane ostrym narzędziem, liczne krwawe wybroczyny oraz zasinienia, które były wynikiem uderzenia tępym przedmiotem lub ręką);
- umiejscowienia ran ciętych (okolice lewego stawu kolanowego oraz nadgarstka ręki lewej, krwawe wybroczyny i zasinienia; okolice klatki piersiowej);
- sposobu opatrzenia (opatrzone chirurgicznie, zastosowano opatrunki zabezpieczające);

- dalszego postępowania (chłopiec został przyjęty na oddział chirurgii celem obserwacji opatrzonych ran oraz organizacji pomocy socjalnej – z uwagi na charakter powstania urazu oraz stan psychiki pacjenta konieczne było odizolowanie go od środowiska, w którym nastąpił wspomniany uraz);
- informacji o wykonaniu dokumentacji fotograficznej (wykonano dokumentację fotograficzną zmian pourazowych, stanowiącą załącznik do formularza);
- informacji o podjętych działaniach (odnotowano fakt powiadomienia najbliższego posterunku policji, który w porozumieniu z posterunkiem właściwym dla miejsca zdarzenia przyjął zgłoszenie oraz zorganizował dalsze postępowanie wyjaśniające).

Kolejnym krokiem w tej sprawie było przekazanie formularza „Niebieski Miś” funkcjonariuszowi wysłanemu przez wspomniany posterunek policji. Istotą tej wizyty był fakt, iż policjant nie kontaktował się z pacjentem, ponieważ wszystkie konieczne do sporządzenia notatki informacje były zawarte w „Niebieskim Misiu”. Przekazanie formularza umożliwiło zatrzymanie sprawcy dokonanego czynu jeszcze w tym samym dniu. Następnie drogą administracyjną zawiadomiono Wydział do spraw Rodzinnych i Nieletnich w Sądzie Rejonowym oraz terenowy ośrodek pomocy społecznej. Jednoczesne zaangażowanie w sprawę tych trzech instytucji oraz przekazanie im formularza spowodowało dokonanie w tym samym czasie wielu elementów diagnostyki środowiskowej oraz określenia możliwości opiekuńczych i prawnych w miejscu zamieszkania dziecka. Trzeciego dnia pobytu dziecka w szpitalu po zakończeniu koniecznych elementów procesu diagnostyczno - terapeutycznego, zapadła decyzja o umieszczeniu go w ośrodku opiekuńczo- wychowawczym. Pacjenta odebrał ze szpitala kurator. Sprawa znalazła swój finał w sądzie.

W przypadku postępowania z ofiarą przemocy o charakterze seksualnym pomocna jest informacja o sposobie pobierania materiału do celów dochodzeniowych, innymi słowy zabezpieczenia materiału biologicznego. Wspólne porozumienie szpitala oraz policji oparte na rzeczywistych potrzebach postępowania inicjowanego przez organy dochodzeniowe, jak i technicznych możliwościach pobierania wspomnianego materiału w warunkach izb przyjęć/szpitalnych ratunkowych, bądź poradni podstawowej opieki zdrowotnej. Przy udziale specjalistów z laboratorium kryminalistycznego określa się sposób i miejsce jego pobierania. Priorytetem określającym zasady pozyskiwania materiału jest dobro pacjenta związane z jak najkrótszą i najmniej inwazyjną, w szeroko rozumianym pojęciu ekspozycją na niekomfortową sytuację.

Formularz usprawnia ewidencjonowanie tego typu przypadków oraz stanowi rzeczowy dowód dla policji przy przygotowaniu zarzutów dla podejrzanego lub sprawcy. Praktyka pokazała, iż wczesne postępowanie dochodzeniowe opiera się głównie na informacjach zawartych

w „Niebieskim Misiu” oraz w wynikach diagnostyki medycznej, które poddane opinii biegłych są wystarczające do rozpoczęcia proceduralnego postępowania procesowego.

Standardy postępowania

Standard postępowania „Niebieski Miś” w przypadku interwencyjnej opieki nad dzieckiem z podejrzeniem lub stwierdzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego:

- Szpital chroni zdrowie i życie dziecka, jak również zabezpiecza jego status prawny, przyjmując każdego pacjenta z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego na czas obserwacji i/lub w celu uzupełnienia diagnostyki zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza z dnia 5.12.1996 r., rozdz.5, art.30 .
- W przypadku maltretowania fizycznego, zaniedbania lub molestowania seksualnego (dziecko przyjęte w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z interwencji pogotowia lub policji) przeprowadza się postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne zgodnie z procedurą „Niebieski Miś”, z równoczesnym telefonicznym powiadomieniem dyżurnego w najbliższym komisariacie policji.
- Wypełnienie dokumentacji „Niebieski Miś”, zbieranie wywiadu, badanie oraz zabezpieczenie materiału dla celów dochodzeniowych wykonują dwie osoby. Upoważnieni do ww. czynności są: lekarz oraz pielęgniarka/rz, ratownik medyczny, psycholog, pedagog, pracownik socjalny.
- Osoby, które przeprowadziły wywiad zgodnie z procedurą „Niebieski Miś”, są upoważnione do przekazywania policji podstawowych informacji o czynnościach terapeutycznych u dziecka z podejrzeniem ZDM w pierwszej fazie postępowania. Za osoby upoważnione rozumie się lekarza, pielęgniarkę/rza, ratownika medycznego, psychologa, pedagoga, pracownika socjalnego, których podpis/pieczętka widnieje na formularzu „Niebieski Miś”.
- Formularz „Niebieski Miś” sporządza się w dwóch egzemplarzach: oryginał pozostaje w miejscu badania stanowiąc uzupełnienie historii choroby, kopie pozostawia się do dyspozycji policji.
- W trybie administracyjnym przekazuje się do działu prawnego pismo ze zgłoszeniem przypadku maltretowania oraz kserokopię formularza „Niebieski Miś” w załączeniu.
- Pacjentowi oraz opiekunowi zapewnia się ochronę dóbr osobistych, w szczególności zdrowia, wolności, nazwiska, wizerunku.

Standard pobierania materiału do celów dochodzeniowych:

- Materiał zabezpiecza się w szpitalnym oddziale ratunkowym podczas wstępnego opatrywania pacjentów z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego.

- Zabezpiecza się ubranie pacjenta w przepuszczającym powietrze opakowaniu ochronnym (worek papierowy, płachta materiału), bądź pozostawia do dyspozycji technika kryminalistyki po uprzednim jego telefonicznym wezwaniu (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych w przypadku chłopców pobiera się z błon śluzowych (jama ustna, odbył), okolic napletka. Zabezpiecza się zeszkrobiny spod paznokci, w przypadku trudnych do zabezpieczenia śladów materiału wzywa się technika kryminalistyki (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych w przypadku dziewcząt pobiera się z błon śluzowych (jama ustna, wargi sromowe mniejsze, przedsionek pochwy, odbył). Zabezpiecza się zeszkrobiny spod paznokci. W przypadku trudnych do zabezpieczenia śladów, materiału wzywa się technika kryminalistyki (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych u dziewcząt pobiera się podczas konsultacji ginekologicznej lub w miejscu badania. Zabezpieczony materiał w każdym przypadku pozostawia się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w celu przekazania laboratorium kryminalistycznemu.
- Wymazy pobierane są suchą wymazówką nanoszone na szkiełko podstawowe lub pozostawione na wymazówce z dostępem powietrza (neguje się wykorzystanie wymazówek z podkładem żelowym), lub za pomocą jałowego gazika nasączonego wodą destylowaną bądź solą fizjologiczną.
- Wyczesuje się włosy na głowie i łonowe. Wyczes przechowuje się w opakowaniu papierowym (koperta, złożona kartka papieru).
- Zabezpiecza się krew na skrzep 3-4 ml. przechowując w temperaturze około 4 °C (lodówka). Zabezpiecza się również materiał dla ośrodka ostrych zatruc na obecność substancji odurzających.
- W przypadku podejrzenia o gwałt, bezwzględnie wykonuje się dokumentację fotograficzną całego ciała, włącznie z rejonem okolic narządów płciowych.
- Przygotowany materiał odbiera upoważniony policjant, przedkładając stosowny protokół odbioru.
- Materiał przechowuje się przez okres dwóch tygodni w warunkach obniżonej temperatury (około 4°C – lodówka).

Zaświadczenie lekarskie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie

W związku z nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Minister Zdrowia wydał 22 października 2010 r. stosowne rozporządzenie na podstawie którego lekarz

(także lekarz rodzinny), do którego zgłosi się ofiara przemocy, zobowiązany jest wypełnić i wydać jej bezpłatnie zaświadczenie następującej treści (Dz.U. Nr 201/2010, poz.1334):

Załącznik do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r.

WZÓR
Zaświadczenie lekarskie
o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała
związanych z użyciem przemocy w rodzinie

1. Imię (imiona) i nazwisko oraz data urodzenia osoby badanej

.....

2. Adres zamieszkania osoby badanej

.....

3. Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby badanej (jeżeli posiada)

.....

4. Imię, nazwisko i specjalizacja lekarza prowadzącego badanie

.....

5. Imiona i nazwiska innych osób obecnych przy badaniu

.....

.....

6. Pełna nazwa świadczeniodawcy¹ wystawiającego zaświadczenie

.....

.....

7. Data i godzina przeprowadzenia badania

.....

¹ Świadczeniodawca oznacza świadczeniodawcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr. 164, poz. 1027, z późn. zm.).

IV. Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Procedura podejmowana przez komisje w związku z przemocą w rodzinie

Procedura prowadzona jest zawsze w sytuacji, gdy komisja uzyska informacje o stosowaniu przemocy w rodzinie. Każda sprawa powinna być dokładnie rozpoznawana i traktowana indywidualnie. Priorytetem jest dobro osób doznających przemocy.

Procedura prowadzona jest w celu:

- powstrzymania osoby stosującej przemoc od działań na szkodę członków jej rodziny,
- udzielenie wszechstronnej pomocy osobom doznającym przemocy oraz osobom pozostającym we wspólnym z nią gospodarstwie domowym (dzieciom, osobom starszym, niepełnosprawnym),
- motywowania osób uwikłanych w przemoc do zmian ich postaw i zachowań wobec dziejącej się przemocy w rodzinie,
- współpracy ze służbami i instytucjami działającymi na rzecz ofiar przemocy.

Etapy procedury:

1. Pozyskanie informacji o przemocy w rodzinie

Zapisywanie jej w formie wypełnionego druku **Zgłoszenia problemu przemocy domowej**. Problem przemocy może wynikać w trakcie **wywiadu rozpoznającego problem alkoholowy**, będącego elementem procedury leczenia odwykowego lub przez zgłoszenie innych służb.

2. Rozpoznanie sytuacji i diagnoza problemu:

- a) wywiad z osobą doznającą przemocy,
- b) wywiad z osobą stosującą przemoc,
- c) wywiad ze świadkami.

Jeżeli na przykład *Wywiad rozpoznający problem alkoholowy* przeprowadzany był ze świadkiem – wzywamy osobę doznającą przemocy oraz stosującą przemoc, a także innych świadków jeśli tacy są. Procedura przeciwdziałania przemocy prowadzona jest jednocześnie z procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego. W ten sposób rozmawiając z osobą zgłoszoną jako uzależniona od alkoholu, jednocześnie rozmawiamy o stosowanej przez nią przemocy. Analogicznie rozmawiając z członkiem rodziny na temat uzależnienia od alkoholu bliskiej osoby rozpoznajemy problem przemocy, jakiej ona doświadcza. W przypadku, gdy w rodzinie znajdują się dzieci, jest to sytuacja szczególna. **Komisja nie może wezwać dziecka i przeprowadzić z nim wywiadu**, ale powinna zebrać wszelkie informacje, które pozwolą poznać sytuację rodzinną dziecka.

3. Podjęcie odpowiednich działań:

- a) wypełnienie „Niebieskiej Karty” cz. A i przekazanie do Zespołu Interdyscyplinarnego,
- b) powiadomienie policji o podejrzeniu stosowania przemocy w rodzinie,
- c) wniosek do Sądu o wydanie zarządzenia w związku z zagrożeniem dobra dziecka.
- d) rozmowa motywująco - ostrzegawcza ze sprawcą przemocy.

V. Placówki oświatowe i opiekuńczo-wychowawcze

1. Standard postępowania pracowników szkół w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.

❖ Działania interwencyjne

W przypadku uzyskania informacji, że uczeń, który nie ukończył 18 roku życia, jest ofiarą przemocy w rodzinie, nauczyciel powinien podjąć następujące kroki:

1. Sporządzić notatkę służbową i przekazać uzyskaną informację wychowawcy klasy/pedagogowi szkolnemu/dyrektorowi szkoły.
2. Pedagog szkolny przeprowadza rozmowę z uczniem w celu potwierdzenia faktu krzywdzenia, informuje go o tym, jakie działania jest zobowiązany podjąć i upewnia się, że dziecko będzie w dotychczasowym miejscu zamieszkania bezpieczne na czas prowadzonych działań. Następnie pedagog wzywa do szkoły rodziców/opiekunów prawnych i przeprowadza z nimi wywiad, informuje o zamiarze podjęcia określonych działań i przedstawia propozycje ustalenia „planu bezpieczeństwa”.
3. Pedagog szkolny powinien sporządzić opis sytuacji szkolnej i rodzinnej dziecka na podstawie rozmów z uczniem, nauczycielami, wychowawcą i rodzicami oraz plan bezpieczeństwa (pomocy) dziecku, który uwzględniałby przede wszystkim sposoby zapewnienia dziecku bezpieczeństwa oraz opis wsparcia, jakie szkoła może zaoferować dziecku, a także informację o specjalistycznych placówkach pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
4. Pedagog szkolny ustala tymczasowy /omawia/mediuje z rodzicami/opiekunami prawnymi plan (pomocy dziecku) bezpieczeństwa dla dziecka, poprzez określenie sposobu powstrzymania przemocy ze strony dorosłych wobec dziecka. Wypełnia „Niebieską Kartę” część A, a po zatwierdzeniu jej przez dyrektora, przekazuje do Zespołu Interdyscyplinarnego.
5. Informuje o konsekwencjach prawnych przemocy wobec dziecka i obowiązkach szkoły zgłaszania do Prokuratury i Sądu Rodzinnego i Nieletnich przemocy wobec małoletniego.
6. Dyrektor szkoły składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do Prokuratury lub wnioszek o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rodzinnego i Nieletnich.
7. Jeżeli rodzice odmawiają współpracy lub odmawiają podjęcia działań proponowanych przez szkołę, dyrektor szkoły składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do Prokuratury lub wnioszek o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rodzinnego i Nieletnich niezwłocznie.
8. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji tych instytucji.

❖ **Metody współpracy szkoły z policją**

W ramach pracy profilaktyczno – wychowawczej szkoła i policja powinny utrzymywać współpracę w zakresie profilaktyki zagrożeń.

Koordinatorami współpracy powinni być pedagog/psycholog szkolny oraz specjalista ds. nieletnich właściwej jednostki policji.

Do współpracy ze szkołą zobowiązany jest także dzielnicowy, w rejonie którego znajduje się szkoła. Pracownicy szkoły wyznaczeni do współpracy z policją, specjaliści ds. nieletnich oraz dzielnicowi powinni wspólnie ustalić wzajemne zasady kontaktu, by móc na bieżąco wymieniać informacje i rozwiązywać problemy związane z bezpieczeństwem i dobrem uczniów.

W ramach współpracy policji ze szkołą organizuje się:

spotkania pedagogów szkolnych, nauczycieli, dyrektorów szkół z zaproszonymi specjalistami ds. nieletnich, podejmujące tematykę zagrożeń przestępczością oraz demoralizacji dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym,

- spotkania tematyczne młodzieży szkolnej z udziałem policjantów między innymi na temat odpowiedzialności nieletnich za popełnione czyny karne, prawnych aspektów narkomanii, wychowania w trzeźwości itp. oraz młodszymi uczniami na temat zasad bezpieczeństwa, zachowań ryzykownych oraz sposobów unikania zagrożeń,
- informowanie policji o zdarzeniach mających znamiona czynów karalnych i przestępstwa, stanowiących zagrożenie dla życia i zdrowia uczniów na terenie szkoły oraz przejawach demoralizacji dzieci i młodzieży,
- udzielanie przez policję pomocy szkole w rozwiązywaniu trudnych, mogących mieć podłoże przestępcze problemów, które zaistniały na terenie szkoły,
- wspólny – szkoły i policji – udział w lokalnych programach profilaktycznych związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa uczniom oraz zapobieganiem demoralizacji i przestępczości nieletnich.

❖ **Postępowanie nauczycieli w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa uczniów**

W różnych sytuacjach kryzysowych potrzebna jest współpraca z policją, sądem rodzinnym oraz lokalnymi instytucjami pomocowymi.

Usprawnieniem podejmowanych działań przez szkołę w sytuacjach zagrożenia uczniów przestępczością i demoralizację może być opracowany w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży moduł: „Procedury postępowania nauczycieli i metody współpracy szkoły z policją”.

Podstawowym aktem prawnym regulującym zasady postępowania z nieletnimi sprawcami czynów karnych jest **Ustawa z dnia 26.10.1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich**.

Postępowanie nauczyciela wobec ucznia, który stał się ofiarą czynu karalnego:

- udzielenie pierwszej pomocy (przedmedycznej), bądź zapewnienie jej udzielenia poprzez wezwanie lekarza w przypadku kiedy ofiara doznała obrażeń,
- niezwłoczne powiadomienie dyrektora szkoły,
- powiadomienie rodziców ucznia,
- niezwłoczne wezwanie policji w przypadku, kiedy istnieje konieczność profesjonalnego zabezpieczenia śladów przestępstwa, ustalenia okoliczności i ewentualnych świadków zdarzenia.

2. Procedura działań w przypadku skarg związanych z podejrzeniem krzywdzenia dzieci przez pracowników żłobków i przedszkoli, zgłaszanych przez rodziców.

1. Opracowana procedura nie dotyczy skarg składanych w formie ustnej. Rodzic lub prawny opiekun jest informowany, że ustna skarga nie jest podstawą wszczęcia procedury i nie będzie rozpatrywana.
2. Po otrzymaniu pisemnej skargi zostaje uruchomiona niniejsza procedura, której celem jest wyjaśnienie zdarzenia. O jej wszczęciu należy poinformować rodzica.
3. Zgodnie z kpa obowiązuje jednomiesięczny termin udzielenia odpowiedzi, a gdy sprawa jest bardziej skomplikowana, pisemnie informuje się rodziców, że termin ulega wydłużeniu.
4. Po otrzymaniu pisemnej skargi w placówce odbywa się spotkanie dyrektora/kierownika, psychologa i opiekunów sprawujących opiekę nad dzieckiem w danej grupie dziecięcej. Na prośbę dyrektora/kierownika w spotkaniu może wziąć udział np. pracownik socjalny, pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej, itp.
5. Spotkanie ma na celu omówienie sytuacji dziecka i zasadności skargi oraz wypracowanie sposobu postępowania w tym konkretnym przypadku. Sporządza się protokół ze spotkania.
6. Po uzgodnieniu wspólnego stanowiska w sprawie skargi i dokonanej ocenie zasadności skargi i strategii postępowania, dyrektor/kierownik placówki ustala dogodny dla obu stron termin spotkania z rodzicem celem wyjaśnienia zaistniałej sytuacji.
7. W spotkaniu powinny uczestniczyć strony: rodzice dziecka, a ze strony placówki dyrektor/kierownik i psycholog pracujący w żłobku, w razie potrzeby inna osoba.
8. Podczas spotkania należy zaproponować rodzicom konsultację w niezależnej poradni psychologiczno-pedagogicznej, u lekarza, bądź w innej instytucji. Ten punkt procedury

ma na celu zdiagnozowanie zgłaszanego problemu przez bezstronnego specjalistę. Ze spotkania sporządza się protokół, który podpisują uczestnicy. W protokole powinny znaleźć się ustalenia o konieczności pisemnego poinformowania placówki o wynikach ekspertyz, badań, opinii itp. W przypadku braku informacji zwrotnej o działaniach rodziców w tej sprawie, sprawa traktowana jest za zamkniętą, o czym placówka informuje pisemnie rodziców. W przypadku stwierdzenia zasadności skargi dyrektor/kierownik placówki informuje odpowiednie organy wymiaru sprawiedliwości. Wobec pracownika podejmuje się kroki zgodne z Kodeksem Pracy.

9. W przypadku stwierdzenia niezasadności skargi, sporządzana jest pisemna odpowiedź dla rodziców dziecka o zakończeniu postępowania.
10. Jeżeli w toku wyjaśniania skargi dyrektor/kierownik ma podstawy podejrzewać, że skarga jest związana z zaniedbaniem lub krzywdzeniem dziecka w domu, informuje odpowiednie organy wymiaru sprawiedliwości.

VI. Zadania Gminnych Zespołów Interdyscyplinarnych

IX. „Niebieskie Karty” – procedura podejmowania działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. – Dz. U. Nr 209, poz. 1245)

Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. Procedura ta obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli: **jednostek organizujących pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia**, podejmowanych na zasadzie wzajemnej współpracy i rozpoczyna się od wypełnienia formularza „Niebieska Karta”.

Przebieg procedury:

1. Przedstawiciel wskazanych wyżej instytucji, który jako pierwszy powziął informację o stosowaniu przemocy w rodzinie wypełnia część A formularza w miejscu gwarantującym swobodę wypowiedzi, poszanowania godności oraz zapewnienia bezpieczeństwa osobie dotkniętej przemocą niezwłocznie po nawiązaniu kontaktu z tą osobą, a jeśli jest to niemożliwe, bez jej udziału. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka, podejmowane czynności przeprowadza się w obecności rodzica (nie sprawcy), opiekuna prawnego, pełnoletniej osoby najbliższej oraz w miarę możliwości w obecności psychologa.
2. Osoba która wszczęła procedurę przekazuje osobie dotkniętej przemocą część B formularza, zawierającą pouczenie oraz informacje o możliwych formach pomocy.
3. Osoba ta o wszczęciu procedury informuje swojego przełożonego, który niezwłocznie (nie później niż w ciągu 7 dni) od wszczęcia procedury, przekazuje zgromadzoną dokumentację (w tym formularz „Niebieska Karta” część A) **przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego**.
4. Po zapoznaniu się z otrzymaną dokumentacją przewodniczący Zespołu podejmuje decyzję o dalszych działaniach w ramach Zespołu lub powołuje grupę roboczą, czyni to niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od otrzymania formularza „Niebieska Karta cz. A”.
5. Członkowie Zespołu lub grupy roboczej, w obecności osoby dotkniętej przemocą, dokonują pogłębionej analizy sytuacji rodziny i wypełniają część C formularza. Na spotkanie nie zaprasza się dzieci.
6. Członkowie Zespołu lub grupy roboczej w obecności osoby stosującej przemoc wypełniają część D formularza.

7. Jeżeli w trakcie działań członków zespołów lub grup roboczych, zachodzi podejrzenie, że osoba stosująca przemoc w rodzinie dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy, to wypełnia się formularz cz. A i C w zakresie niezbędnym do udokumentowania nowego zdarzenia.
8. Decyzję o zakończeniu procedury podejmuje przewodniczący Zespołu, z chwilą ustania przemocy w rodzinie, po zasięgnięciu opinii członków Zespołu lub grupy roboczej, co wymaga formy protokołu podpisanego przez przewodniczącego. O zakończeniu procedury powiadamia się podmioty w niej uczestniczące.

Wszczynający procedurę przedstawiciel określonej instytucji (również policjant) wypełnia formularz i przeprowadza z osobą dotkniętą przemocą rozmowę w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowania godności tej osoby oraz zapewnia jej bezpieczeństwo. Wszystkie czynności dokumentuje, a zgromadzona dokumentacja może być przekazana organom ścigania prowadzącym postępowanie przygotowawcze.

W ramach procedury **pracownik socjalny** ośrodka pomocy społecznej:

- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w szczególności: psychologiczną, prawną, socjalną, pedagogiczną,
- przekazuje informacje o formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
- przekazuje informacje o możliwościach podjęcia dalszych działań w celu poprawy sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, w sytuacji, gdy wymaga tego stan zdrowia osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- zapewnia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb, schronienie w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- prowadzi rozmowy z osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy nt. konsekwencji, leczenia lub terapii oraz uczestnictwa w programach korekcyjno-educacyjnych.

W ramach procedury **przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych**:

- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,

- udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności: psychologiczną, prawną, socjalną, pedagogiczną,
- udziela informacji o instytucjach zapewniających schronienie w placówkach świadczących pomoc ofiarom przemocy w rodzinie, w tym w szczególności w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- przekazuje informacje o formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
- przekazuje informacje o możliwościach podjęcia dalszych działań w celu poprawy sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, w sytuacji, gdy wymaga tego stan zdrowia osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- prowadzi rozmowy z osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy w rodzinie nt. konsekwencji prawnych, leczenia odwykowego lub terapii oraz uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.

W ramach procedury Policjant:

- udziela osobie dotkniętej przemocą w rodzinie niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy,
- organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, w sytuacji, gdy wymaga tego stan zdrowia osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób będących osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów, wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania,
- przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą stosującą przemoc w rodzinie, rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, oraz wzywa sprawcę do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego,
- przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach nie cierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa,
- podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan

bezpieczeństwa osoby dotkniętej przemocą w zależności od potrzeb określonych przez Zespół Interdyscyplinarny lub grupę roboczą.

Czynności wynikające z realizacji procedury podejmowane są przez policję po sporządzeniu formularza, o którym mowa w § 2 ust. 2, w sposób określony w odrębnych przepisach dotyczących metod i form wykonywania przez Policję zadań w związku z przemocą w rodzinie w ramach procedury.

W ramach procedury przedstawiciel **oświaty**:

- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby dotkniętej przemocą w rodzinie, w tym w szczególności wobec dzieci,
- udziela rodzicowi kompleksowych informacji o możliwościach pomocy i wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w szczególności: psychologiczną, prawną, socjalną, pedagogiczną,
- udziela informacji o instytucjach zapewniających schronienie w placówkach świadczących pomoc ofiarom przemocy w rodzinie, w tym w szczególności w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- przekazuje informacje o formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
- przekazuje informacje o możliwościach podjęcia dalszych działań w celu poprawy sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, w sytuacji, gdy wymaga tego stan zdrowia osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- prowadzi rozmowy z osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy w rodzinie nt. konsekwencji prawnych, możliwości leczenia lub terapii oraz uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.

Pracownikiem ochrony zdrowia uprawnionym do realizacji procedury jest lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny a ich działania uzależnione są od rodzaju diagnostyki oraz konieczności terapii pacjenta.

Pracownik ochrony zdrowia w ramach procedury każdorazowo udziela pacjentowi, który jest dotknięty przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania od lekarza (także rodzinnego) bezpłatnego zaświadczenia o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

Jeżeli stan zdrowia dotkniętej przemocą w rodzinie wymaga przewiezienia jej do podmiotu leczniczego, to formularz „Niebieska Karta” A – wypełnia przedstawiciel podmiotu, do którego ta osoba została przewieziona.

Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej w ramach procedury podejmują działania ukierunkowane na osobę dotkniętą przemocą w rodzinie oraz na osobę stosującą przemoc w rodzinie. Opracowują oni indywidualny plan pomocy, który stanowi ogół działań podejmowanych zarówno przez osobę dotkniętą przemocą w rodzinie, jak i przedstawicieli wszystkich służb zaangażowanych w działania na rzecz pomocy i wsparcia tej osobie i jej rodzinie. Plan pomocy może ulegać modyfikacji w zależności od potrzeb i sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. W ramach procedury przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego wzywa osobę stosującą przemoc w rodzinie na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej. W trakcie spotkania wypełniana jest część D formularza „Niebieska Karta”.

W ramach procedury członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej podejmują działania wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie, w szczególności:

- przeprowadzają rozmowę diagnozującą pod kątem stosowania przemocy w rodzinie,
- przekazują informacje o konsekwencjach czynów,
- motywują do udziału w oddziaływaniach korekcyjno – edukacyjnych,
- przeprowadzają rozmowę diagnozującą pod kątem nadużywania alkoholu,
- przekazują informacje o koniecznych do zrealizowania działaniach w celu zaprzestania stosowania przemocy w rodzinie.

W przypadku, gdy osoba stosująca przemoc jest uzależniona od alkoholu, członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej kierują tę osobę do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Podejmują działania skierowane na osobę stosującą przemoc w rodzinie w ramach wzajemnej współpracy oraz przy zachowaniu bezpieczeństwa osoby dotkniętej przemocą i jej rodziny.

Wszystkie czynności podejmowane przez członków zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej w ramach procedury są dokumentowane i mogą być przekazane organom ścigania prowadzącym postępowanie przygotowawcze.

Opracowano na podstawie publikowanych materiałów:

- Instytutu Psychologii Zdrowia PTP,
- PARPAMEDIA,
- Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska linia” oraz
- obowiązujących aktów prawnych.

Schemat przebiegu procedury „Niebieska Karta”

