

INDYWIDUALNA OCENA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSOBY POKRZYWDZONEJ W ZAKRESIE OCHRONY

Imię i nazwisko osoby pokrzywdzonej:	Data sporządzenia (dzień-miesiąc-rok): _____
Nr sprawy:	RSD:
Kwalifikacja prawna czynu:	DS:

Czy osoba pokrzywdzona przestępstwem spełnia przesłanki dokonania indywidualnej oceny ze względu na*:

- Wiek (dziecko/senior) Niepełnosprawność Kwalifikację prawną czynu Okoliczności przestępstwa
 Pokrzywdzenie przestępstwem z nienawiści Związek między pokrzywdzonym a sprawcą Inne:

Czy wystąpiła którakolwiek z powyższych przesłanek?

- Tak Nie → Jeżeli osoba nie podlega ocenie zakończ kwestionariusz

Poinformuj osobę pokrzywdzoną o tym, że jej sytuacja zostanie poddana ocenie pod kątem zastosowania szczególnych środków ochrony oraz o możliwości aktualizacji tej oceny, w razie znacznej zmiany okoliczności.

Podpis sporządzającego

* Wyjaśnienie pojęć oraz sposób wypełniania kwestionariusza – zob. „Komentarz do kwestionariusza...” na www.ms.gov.pl

PRZESŁUCHANIE

I. Przesłuchanie w przyjaznym pokoju przesłuchań należy przeprowadzić, gdy:**

Osoba pokrzywdzona pozostaje w stanie bezbronności z powodu wieku, niepełnosprawności, słabej znajomości języka polskiego, rodzaju, charakteru bądź okoliczności przestępstwa, innych czynników.	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Przestępstwo wiązało się z użyciem przemocy, bądź groźbą jej użycia.	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Miejsce przesłuchania ma negatywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa osoby pokrzywdzonej	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Istnieje potrzeba ochrony prywatności osoby pokrzywdzonej ze względu na charakter czynu	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak

** W przypadku dzieci do 15 roku życia przesłuchanie należy obligatoryjnie przeprowadzić w przyjaznym pokoju przesłuchań - punktu I-IV nie wypełnia się, należy przejść do następnej strony.

II. Wszelkie przesłuchania powinna przeprowadzić ta sama osoba, w sytuacji gdy:

Osobie pokrzywdzonej w zaistniałej sytuacji brakuje wsparcia ze strony innych osób	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Istnieje potrzeba ochrony prywatności osoby pokrzywdzonej ze względu na charakter czynu	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Osoba pokrzywdzona ma trudności z nawiązaniem kontaktu z nowymi osobami	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak

III. Czy przesłuchanie będzie prowadzone przez osobę tej samej płci co osoba pokrzywdzona?

Wszelkie przesłuchania osób pokrzywdzonych przemocą seksualną, przemocą na tle płciowym lub przemocą w rodzinie - jeżeli nie są prowadzone przez prokuratora ani sędziego - prowadzą osoby tej samej płci co osoba pokrzywdzona, o ile takie jest jej życzenie i o ile nie stanowi to uszczerbku dla przebiegu postępowania karnego.

Tak Nie (brak możliwości operacyjnych lub praktycznych) Nie (osoba pokrzywdzona nie wyraża takiego życzenia) Nie (stanowi to uszczerbek dla postępowania)

IV. Czy przesłuchanie w warunkach innych aniżeli określonych w art. 185a § 1 i 2 kpk mogłoby wywrzeć negatywny wpływ na stan psychiczny osoby w wieku 15–18 lat?***

Tak → Sporządź wniosek do sądu o przesłuchanie osoby pokrzywdzonej w trybie art. 185a kpk. Nie

*** Decyzję podejmij na podstawie zaznaczonych odpowiedzi w punktach I-II

OCHRONA POKRZYWDZONEGO

Zagrożenie ponowną wiktyimizacją, zastraszaniem lub odwetem - konieczność ochrony osoby pokrzywdzonej, w razie gdy:

Osoba pokrzywdzona odczuwa strach	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Osoba pokrzywdzona mieszka wspólnie ze sprawcą/znajemy jej miejsce zamieszkania	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Osoba pokrzywdzona jest zależna ekonomicznie od sprawcy	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Dochodzi do eskalacji w postaci serii zdarzeń	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Sprawca próbuje zastraszać lub manipulować osobą pokrzywdzoną	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Sprawca kiedykolwiek groził osobie pokrzywdzonej lub stosował wobec niej przemoc	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Sprawca pozostaje w bliskim związku z osobą pokrzywdzoną	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Sprawca kieruje się motywacją dotyczącą cech osoby pokrzywdzonej, w tym: wiekiem, płcią, niepełnosprawnością, pochodzeniem etnicznym bądź narodowym, rasą, religią, bezwyznaniowością, orientacją seksualną, tożsamością płciową bądź statusem pobytowym	<input type="checkbox"/> b/d	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Sprawca był skazany za przestępstwo z użyciem przemocy lub groźby jej użycia	<input type="checkbox"/> b/d	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Sprawca używa środków odurzających (narkotyki/dopalacze/leki/alkohol)	<input type="checkbox"/> b/d	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Sprawca ma zaburzenia psychiczne, leczy lub leczył się psychiatrycznie	<input type="checkbox"/> b/d	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Sprawca posiada dostęp do broni	<input type="checkbox"/> b/d	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak

DZIAŁANIA DO PODJĘCIA

Poinformowanie osoby pokrzywdzonej o możliwości udzielenia pomocy psychologicznej	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wezwanie właściwego podmiotu do udzielenia pomocy psychologicznej	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Objęcie dzieci opieką pedagogiczną	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Zapewnienie bezpiecznego miejsca schronienia	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Poinformowanie o możliwości uzyskania pomocy finansowej (zasitek socjalny lub Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym i Pomocy Postpenitencjarnej)	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wystąpienie o objęcie ochroną zgodnie z ustawą o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wystąpienie do prokuratury z wnioskiem o:	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
-oddanie podejrzanego pod dozór Policji z zakazem kontaktowania się z pokrzywdzonym	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
-oddanie podejrzanego pod dozór Policji z zakazem zbliżania się na odpowiednią odległość	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
-wydanie nakazu okresowego opuszczenia przez sprawcę przemocy w rodzinie lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
-oddanie podejrzanego pod dozór Policji z nakazem uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla sprawców przemocy w rodzinie	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Skierowanie sprawy do mediacji	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Inne (jakie ?).....	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak

Podpis sporządzającego

Aktualizacja oceny potrzeb w razie znacznej zmiany sytuacji stanowiącej podstawę indywidualnej oceny.

Data i podpis sporządzającego
aktualizację