**БЛАКИТНА КАРТА – A**

[[1]](#footnote-1))

 (місцевість, дата)

(печатка суб’єкта, вказаного у Ст. 9d, абзац 2 Закону «Про протистояння домашньому насильству» від 29 липня 2005 р. Цей суб’єкт заповнює бланк Блакитна карта — A»)

1. ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА Є ЖЕРТВОЮ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА
2. Ім’я і прізвище:
3. Імена батьків:
4. Місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

1. Адреса проживання на момент заповнення бланку:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

1. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО СТОСУЄТЬСЯ ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ПІДОЗРУ ІСНУВАННЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА
2. Заявник:

Особа, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства:

1. Заявник:

Інша особа (до прикладу, батько/мати, опікун, встановлений судом, фактичний опікун, найближча особа, свідок):

1. ім’я і прізвище:
2. місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

1. ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО
2. Ім’я і прізвище:
3. Місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

1. Інформація про рівень спорідненості із особою, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства:
2. ЧИ ОСОБА, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ПОВОДИЛАСЯ ТАКИМ ЧИНОМ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Форми домашнього насильства** | **Щодо дорослих** | **Щодо дітей** |
| **Вживала форми фізичного насильства, зокрема:** | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого**\* | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого**\* |
| штовхання |  |  |  |  |  |  |
| биття |  |  |  |  |  |  |
| викручування рук |  |  |  |  |  |  |
| душіння |  |  |  |  |  |  |
| копання ногами |  |  |  |  |  |  |
| ляпаси |  |  |  |  |  |  |
| інші (повідомити, що саме) |  |  |  |  |  |  |
| **Пошкодження тіла, зокрема:** | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* |
| синці |  |  |  |  |  |  |
| подряпини |  |  |  |  |  |  |
| кровотечі |  |  |  |  |  |  |
| опіки |  |  |  |  |  |  |
| інші (повідомити, що саме) |  |  |  |  |  |  |
| **Вживала форми психологічного насильства, зокрема:** | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* | **ТАК** | **НІ** | **щодо****кого** \* |
| ізоляція |  |  |  |  |  |  |
| прокльони |  |  |  |  |  |  |
| висміювання |  |  |  |  |  |  |
| погрози |  |  |  |  |  |  |
| надмірне контролювання |  |  |  |  |  |  |
| обмеження спілкування із іншими людьми |  |  |  |  |  |  |
| критиканство |  |  |  |  |  |  |
| приниження |  |  |  |  |  |  |
| деморалізація |  |  |  |  |  |  |
| постійне турбування |  |  |  |  |  |  |
| інші (повідомити, що саме) |  |  |  |  |  |  |
| **Вживала сексуальне насильство, зокрема:** | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* | **ТАК** | **НІ** | **щодо****кого** \* |
| примушувала до статевого акту та виконання інших сексуальних дій |  |  |  |  |  |  |
| **Інший вид поведінки, зокрема:** | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* | **ТАК** | **НІ** | **щодо кого** \* |
| нищення/пошкодження майна |  |  |  |  |  |  |
| крадіжка/привласнення майна |  |  |  |  |  |  |
| погрози, що караються/зневажання |  |  |  |  |  |  |
| примушування до пиття алкоголю |  |  |  |  |  |  |
| примушування до приймання одурманюючих або психотропних речовин, а також ліків, що не були прописані лікарем |  |  |  |  |  |  |
| інші дії на шкоду найближчої родини(повідомити, що саме) |  |  |  |  |  |  |

\* До прикладу: дружини, чоловіка, сожителя/сожительниці, батька, матері, дочки, сина.

1. ВІДКОЛИ ТАКІ ФОРМИ ПОВЕДІНКИ МАЮТЬ МІСЦЕ

1. ПОВЕДІНКА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Поведінка особи** | **Особа, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства** | **Особа, щодо якої існує підозра, що вона чинить домашнє насильство** |
| **ТАК** | **НІ** | **ТАК** | **НІ** |
| важко встановлює контакт |  |  |  |  |
| спокійний/-на |  |  |  |  |
| плаксивий-на |  |  |  |  |
| заляканий/-на |  |  |  |  |
| уникає розмов |  |  |  |  |
| агресивний/-на |  |  |  |  |
| чинить опір щодо Поліції |  |  |  |  |

1. ОПИС МІСЦЯ ПОДІЇ

(до прикладу, збитки, знищення рухомого майна, безлад, розбите скло, пошкодження дверей, бруд, сліди крові, сліди після споживання алкоголю, відчутний запах алкоголю, інше)

1. СВІДКИ ЧИНЕННЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Свідок I

1. Ім’я і прізвище:
2. Місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

Свідок II

1. Ім’я і прізвище:
2. Місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

Свідок III

1. Ім’я і прізвище:
2. Місце проживання:

поштовий індекс: місцевість: воєводство:

вулиця: номер будинку: номер помешкання:

номер телефону:

|  |
| --- |
| IX. ЧИ ОСОБА, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, РАНІШЕ БУДЬ-КОЛИ ОДЕРЖАЛА ПОКАРАННЯ ЗА ЗЛОЧИН ІЗ ВЖИВАННЯМ НАСИЛЬСТВА АБО ЗА ПОГРОЗУ ЙОГО ВИКОРИСТАННЯ: |
|
| ТАК□ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |
| X. ЧИ ЩОДО ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, СУД ВСТАНОВИВ СУДОВОГО КУРАТОРА: |
|
| ТАК□ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |
| XI. ЧИ ОСОБА, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ЗЛОВЖИВАЄ АЛКОГОЛЕМ: |
|
| ТАК □ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |
| XII. ЧИ ОСОБА, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ЗЛОВЖИВАЄ ОДУРМАНЮЮЧИМИ РЕЧОВИНАМИ, ПСИХОТРОПНИМИ РЕЧОВИНАМИ АБО ЛІКАМИ: |
|
| ТАК □ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |
| XIII. ЧИ ОСОБА, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ЛІКУВАЛАСЯ У ПСИХІАТРА: |
|
| ТАК □ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |
| XIV. ЧИ В ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА ЧИНИТЬ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, Є ЗБРОЯ: |
|
| ТАК □ | НІ □ | НЕ ВСТАНОВЛЕНО□ |

|  |
| --- |
| XV. ЧИ У ЗВ’ЯЗКУ ІЗ ЧИНЕННЯМ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ВИКОНУВАЛИСЯ ТАКІ ДІЇ: |
|
| □ повідомлення Поліції та втручання з її боку |
| □ повідомлення прокуратурі |
| □ затримання |
| □ нагляд з боку Поліції |
| □ прийняття рішення про заборону спілкування із визначеними особами |
| □ видача заборони щодо наближення до визначених осіб |
| □ прийняття рішення про обов’язкове залишення житла, що підозрюваний займає разом із потерпілим |
| □ затримання на визначений час |
| □ відкриття кримінального провадження або іншого досудового розслідування (якого саме? До прикладу, справа про розлучення, у сімейному суді, тощо)  |
|
| □ передача виконання батьківської влади під постійний нагляд судового куратора |
| □ дитину було відібрано у підозрюваного, оскільки існувала безпосередня загроза життю або здоров'ю у зв’язку із домашнім насильством |
| □ особа була зобов’язана пройти лікування від зловживання алкоголем (щодо кого вона чинила насильство?)  |
| □ лікування інших видів залежностей (чого саме, щодо кого?)  |
| □ особа була зобов’язана брати участь у спеціальних лікувально-освітніх програмах (хто її до цього зобов’язав?) |
|
| □ було надано медичну допомогу |
| □ інші дії (які саме?)    |
|

XVI. ДІЇ, ЩО ВИКОНАЛА ПОЛІЦІЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дії, що виконала Поліція** | **Особа,щодо якої існує підозра, що вона чинить домашнього насильства** | **Особа, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства** |
| **ТАК** | **НІ** | **ТАК** | **НІ** |
| попередження |  |  |  |  |
| засоби безпосереднього примусу(які?)  |  |  |  |  |
| обстеження на наявність алкоголю в організмі | (результат) |  | (результат) |  |
| вміщення у витверезнику |  |  |  |  |
| вміщення у приміщенні для затриманих осіб/до протверезіння |  |  |  |  |
| вміщення у слідчому ізоляторі в будинку Поліції |  |  |  |  |
| Вміщення дитини у приміщенні, що знаходиться в будинку Поліції |  |  |  |  |

XVII. ДАНІ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ РОДИЧІВ

Інші особи, які живуть під одним дахом та ведуть спільне господарство із особою, щодо якої існує підозра, що вона чинить домашнє насильство:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ім’я і прізвище** | **Рівень****спорідненості** | **Вік** | **Чим займається**\* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

\* Професія, місце роботи; якщо йдеться про дітей – школа/клас.

XVIII. ІНФОРМАЦІЇ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ СТАНУ ЗДОРОВ’Я ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ІСНУЄ ПІДОЗРА, ЩО ВОНА Є ЖЕРТВОЮ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Психологічний/психічний стан: |  |  |
| * збуджений/-на
* агресивний/-на
 | * сонний/-на/апатичний/-на
* боязливий/-ва
 | * плаксивий/-ва
* інший/-ша (який/яka?)
 |
|  |
| 2. Спілкування: |  |
| □ охоче спілкується і розмовляє | □ важко встановлює вербальний контакт |
| □ маломовний/-на | □ заїкається |
| □ кричить | □ висловлюється нелогічно |
| □ відмовляється давати відповіді на питання, що задаються |  |
| □ спілкується не-вербально (жестова мова, жести, піктограми тощо)   |
| Реакція на супроводжуючу особу (це винятково важливо, якщо йдеться про дітей):   |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Види травм та пошкоджень: |  |
| □ покалічення | □ сліди від уколів | □ сліди укусів/зубів |
| □ обтертий верхній шар шкіри | □ синці | □ кровотеча |
| □ сліди опіків | □ вивихи | □ переломи кісток |
| 4. Стан гігієни: |  |  |
| Шкіра: | □ чиста | □ брудна |
|  | □ висушена | □ відморожена |
|  | □ ошпарена | □ пролежні |
|  | □ пелюшковий дерматит |
| Волосся: | □ чисте | □ брудне |
|  | □ вошивість | □ лисіння/волосся вирване |
|  | □ себорейний дерматит |  |
| 5. Інші прояви, що підтверджують підозру про домашнє насильство/ недостатній догляд: |
| □ одяг брудний/неадекватний до пори року |  | □ вага/зріст неадекватні до віку |
| □ розвиток особи неадекватний до віку |  | □ винищення організму |
| □ відводнення |  | □ постійні звернення по допомогу до лікарів |
| □ особа не звертається до лікаря попри наявність хронічного захворювання |
| □ особа нехтує рекомендаціями лікарів |
| 6. Наявні травми та симптоми відповідають тому, що розповідає особа, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства: |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 7. Якщо йдеться про дитину: наявні травми та симптоми відповідають тому, про що повідомляє батько/мати або правовий опікун, або фактичний опікун: |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 8. Чи необхідна консультація спеціаліста: |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 9. Лікування: |  |  |
| □ прийнято на стаціонарне лікування у відділенні (якому?)  |
| □ скеровано до лікарні (якої?)  |
| □ надано амбулаторну допомогу | □ відправлено додому |
| □ інше (що саме?)  |
| 10. Повідомлено про можливість одержання медичної довідки про причини та види тілесних пошкоджень, що пов’язані із домашнім насильством. Це можливо на підставі розпорядження міністра охорони здоров’я від 22 жовтня 2010 року «У справі зразка медичної довідки про причини та види тілесних пошкоджень, що пов’язані із домашнім насильством» («Законодавчий вісник» № 201, п. 1334). |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 11. Видано медичну довідку: |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 12. Видано скерування на медичне обстеження: |
| ТАК □ | НІ □ |  |
| 13. Видано листок непрацездатності: |
| ТАК □ | НІ □ |  |

|  |
| --- |
| XIX. ВИКОНАНІ ДІЇ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ ВТРУЧАННЯ З БОКУ ВІДПОВІДНИХ ОРГАНІВ |
| 1. Дії, що спрямовані на гарантування безпеки особи, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства: |
|
| □ повідомлення до Поліції | □ надання соціальної допомоги |
| □ надання медичної допомоги(якщо йдеться про сексуальне насильство, необхідно діяти відповідно до процедури Поліції та медичної установи) |
|
| □ інші (що саме?)  |
| 2. Дії, що спрямовані на гарантування безпеки особі, щодо якої існує підозра, що вона є жертвою домашнього насильства. Йдеться про гарантування місця в установі, що працює цілодобово, а саме у: |
|
| □ спеціальному центрі з підтримки жертв домашнього насильства |
| □ осередку підтримки |
| □ центрі з кризового втручання |
| □ будинку для матерів із маленькими дітьми, а також для вагітних жінок |
| □ лікарні |
| □ інших установах/закладах (яких саме?)  |
| 3. Дії спрямовані на надання допомоги дітям    |
|
|
| 4. Передача інформації до органів, що проводять підготовче/досудове розслідування    |
|
|
| 5. Інші дії (які саме?)    |
|
|
| XX. ВИСНОВКИ ПРЕДСТАВНИКА СУБ’ЄКТА, ВІД ІМЕНІ ЯКОГО ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЦЕЙ БЛАНК       |
|
|
|
|
|
| XXI. ДОДАТКОВІ ІНФОРМАЦІЇ       |
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| (підпис представника суб’єкта, який заповнив бланк «Блакитна карта — А») |
| (дата, коли бланк «Блакитна карта — A» надійшов до голови міждисциплінарної групи) |
|

1. ) Частини I—XV, XVII і XIX—XXI заповнюють представники усіх суб’єктів, що перелічені у Ст. 9, абзац 2 Закону «Про протистояння домашньому насильству» від 29 липня 2005 р.

Частину XVI додатково заповнює представник Поліції.

Частину XVIII додатково заповнює представник сектору охорони здоров'я. [↑](#footnote-ref-1)