

# 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](http://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