

***ZASADY FUNKCJONOWANIA ZESPOŁU INTERDYSCYPLINARNEGO DS.
PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE***

§1

Postanowienia ogólne

1. Zasady funkcjonowania określają tryb działania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, zwanego w dalszej części „Zespołem”, działającego w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.), zwanej w dalszej części „Ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”.
2. W skład Zespołu wchodzi powołani przez Wójta Gminy Wiśniewo przedstawiciele instytucji związanych z realizacją zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – osoby z różnych grup zawodowych reprezentujące instytucje publiczne odpowiedzialne za realizację tych zadań.
3. Zespół interdyscyplinarny organizuje działania ukierunkowane na udzielanie pomocy socjalnej, poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego lub prawnego osobom lub rodzinom dotkniętym przemocą.

§ 3

Funkcjonowanie Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego

1. Zespół działa przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wiśniewie.
2. Zespół powołuje Wójt Gminy Wiśniewo.
3. Obsługę organizacyjno-administracyjną Zespołu zapewnia Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiśniewie.
4. Spotkania Zespołu zwołuje się nie rzadziej niż raz na trzy miesiące w zależności od potrzeb zgłoszonych przez osoby z Zespołu.
5. Pracami Zespołu kieruje jego Przewodniczący lub Zastępca Przewodniczącego wybierani spośród członków Zespołu.

6. Członkami Zespołu są przedstawiciele instytucji, tj. jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, prokuratury, oświaty, ochrony zdrowia i organizacji pozarządowych.
7. Wszystkich członków Zespołu obowiązuje zasada tajności informacji przekazywanych na spotkaniach Zespołu.
8. Ze spotkań Zespołu sporządza się protokół i listę obecności, które stanowią dokumentację Zespołu.
9. Ustala się wzory dokumentów, którymi będzie posługiwać się Zespół w swojej pracy w brzmieniu załączników do niniejszych zasad:
 - a) załącznik Nr 1 – Wniosek o zwołanie posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego/grupy roboczej;
 - b) załącznik Nr 2 – Protokół z posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego/grupy roboczej;
 - c) załącznik Nr 3 – Lista obecności członków Zespołu Interdyscyplinarnego/grupy roboczej;
 - d) załącznik Nr 4 – Oświadczenie o ochronie danych osobowych;
 - e) załącznik Nr 5 – Kwestionariusz Zgłoszeniowy;
 - f) załącznik Nr 6 – Oświadczenie o wyrażeniu zgody na podjęcie działań przez Zespół Interdyscyplinarny oraz na przetwarzanie danych osobowych;
 - g) załącznik Nr 7 – Plan Zespołu Interdyscyplinarnego/grupy roboczej;
 - h) załącznik Nr 8 – Monitoring sytuacji w rodzinie;
 - i) załącznik Nr 9 – Informacja Zespołu Interdyscyplinarnego o zakończeniu działań.

§ 4

Tryb odwoływania członków Zespołu

1. Wójt odwołuje członka Zespołu z pełnienia funkcji:
 - 1) na jego wniosek,
 - 2) na wniosek podmiotu, którego jest on przedstawicielem,
 - 3) w przypadku skazania prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne,
 - 4) w przypadku uzasadnionego podejrzenia o naruszenie zasad poufności danych i informacji uzyskanych w ramach działania w Zespole.
2. Powoływanie i odwoływanie Członków Zespołu następuje mocą Zrządzenia Wójta Gminy Wiśniewo.

§ 5

Cele Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego

1. Przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemu przemocy domowej na terenie Gminy Wiśniewo.
2. Pomoc rodzinom z problemem przemocy o charakterze indywidualnym i kompleksowym

§ 6

Zadania Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego

1. Koordynacja działań służb, instytucji i innych podmiotów w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i Realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochron Ofiar.
2. Inicjowanie badań diagnoz, ekspertyz dotyczących skali problemu, zasobów i potrzeb w środowisku lokalnym.
3. Planowanie i realizacja działań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemu przemocy w Gminie Wiśniewo.
4. Nadzór nad pracą grup roboczych.

§ 7

Zasady powoływania grup roboczych

Powoływanie grupy roboczej odbywa się w następującym trybie:

1. Przewodniczący Zespołu po otrzymaniu formularza „Niebieska Karta – A” niezwłocznie nie później niż w ciągu 3 dni od dnia jego otrzymania przekazuje go pracownikowi socjalnemu.
2. Pracownik socjalny sporządza diagnozę środowiska, ustala skład grupy roboczej i przekazuje go do zaakceptowania Przewodniczącemu Zespołu.
3. Członkowie grupy roboczej wyznaczają koordynatora, który kieruje obradami, prowadzi dokumentację i przekazuje Przewodniczącemu wyniki prac.
4. Realizacja procedury „Niebieska Karta” oparta jest na zasadach współpracy i przekazywaniu informacji o podjętych działaniach Przewodniczącemu Zespołu.

PRZEWODNICZĄCY RADY GMINY

Roman Pajdak

Wniosek o zwołanie posiedzenia zespołu interdyscyplinarnego/grupy roboczej

Proszę o zwołanie posiedzenia zespołu interdyscyplinarnego/grupy w składzie (podać propozycje specjalistów, instytucje, które powinni znaleźć się w składzie zespołu/grupy)

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej

.....

Nazwa instytucji zgłaszającej

.....

Dane osoby / rodziny, której dotyczy problem /

1. skład osobowy rodziny/ podać imiona i nazwiska osób/
 1. matka -
 2. ojciec -
 3. dzieci /dodatkowo podać wiek/

-

.....

.....

.....

2. adres i numer telefonu

.....

.....

Krótki opis problemu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W spotkaniu weźmie/ nie weźmie udział przedstawiciel rodziny, w której wystąpił problem.

.....
data i czytelny podpis osoby zgłaszającej

Protokół z posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego/grupy roboczej

W dniu odbyło się posiedzenie zespołu interdyscyplinarnego/grupy roboczej w składzie *(imię i nazwisko, instytucja)*:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

w sprawie dotyczącej

W trakcie posiedzenia postanowiono, że członkowie zespołu/grupy roboczej podejmą następujące działania

(co, kto, w jakim czasie):

1.
2.
3.
4.
5.

Zobowiązano członków rodziny do podjęcia następujących działań *(co, kto, w jakim czasie)*:

1.
2.
3.
4.

Ustalono termin kolejnego posiedzenia zespołu/grupy roboczej na dzień

.....
(podpisy członków zespołu/ grupy)

**Lista obecności członów zespołu interdyscyplinarnego/ grupy roboczej
z dnia**

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

OŚWIADCZENIE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH

.....
(imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dokumentu tożsamości)

.....
(zatrudniony)

.....
(stanowisko)

Ja, niżej podpisana/y, informuję, że zapoznałam/em się z treścią art. 9c ust. 1- 3^a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz art. 51 ust 1^b i 2^c ustawy o ochronie danych osobowych i „oświadczam, że zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałam przy realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie oraz, że znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za udostępnienie danych osobowych lub umożliwienie do nich dostępu osobom nieuprawnionym.

.....
(data i czytelny podpis)

^a Art. 9c ust. 1: Członkowie zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 9b ust. 2 i 3, mogą przetwarzać dane osób dotkniętych przemocą w rodzinie i osób stosujących przemoc w rodzinie, dotyczące stanu zdrowia, nałogów, skazań, orzeczeń o ukaraniu, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, bez zgody i wiedzy osób, których dane te dotyczą.
Art. 9c ust. 2: Członkowie zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych zobowiązani są do zachowania w poufności wszelkich informacji i danych, które uzyskali przy realizacji zadań, o których mowa w art. 9b ust. 2 i 3. Obowiązek ten rozciąga się także na okres po ustaniu członkostwa w zespole interdyscyplinarnym oraz w grupach roboczych.

^b Art. 51 ust. 1: „Kto administrując zbiorem danych lub będąc obowiązany do ochrony danych osobowych udostępnia je lub umożliwia dostęp do nich osobom nieupoważnionym, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 2”

^c Art. 51 ust. 2” „Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”.

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY (do użytku wewnętrznego)
(wypełnia Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego)

INSTYTUCJA ZGŁASZAJĄCA /OSOBA ZGŁASZAJĄCA -

DATA ZGŁOSZENIA -

OKREŚLENIE PROBLEMÓW -

OPIS SYTUACJI (SKŁAD RODZINY, FAKTY I OKOLICZNOŚCI ZGŁOSZENIA)

PRZEBIEG DOTYCHCZASOWYCH DZIAŁAŃ I UDZIELONEJ POMOCY

POSIADANE DOKUMENTY

POWOŁANIE SKŁADU GRUPY ROBOCZEJ

W skład grupy roboczej do pracy z rodziną wchodzi:

.....
data i podpis Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego

.....
/miejscowość, data/

.....
/imię i nazwisko/

.....
/ulica, numer domu/

.....
/miejscowość/

.....
/tel. kontaktowy/

1. Wyrażam zgodę na podjęcie przez Zespół Interdyscyplinarny/Grupę Roboczą funkcjonujący przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wiśniewie działań na rzecz mojej osoby / rodziny.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do podjęcia działań przez Zespół Interdyscyplinarny (Grupę Roboczą), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).
3. Dla potrzeb pracy Zespołu Interdyscyplinarnego/Grupy Roboczej przekazuję kserokopię następujących dokumentów:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
/podpis/

PLAN DZIAŁAŃ ZESPOŁU INTERDYSCYPLINARNEGO/ GRUPY ROBOCZEJ

Wiśniewo, dnia

ZADANIA CZŁONKÓW ZESPOŁU/GRUPY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZADANIA DLA OSOBY/RODZINY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EWALUACJA DZIAŁAŃ ZESPOŁU-GRUPY/TERMIN, METODA/

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PODPISY UCZESTNIKÓW ZESPOŁU/GRUPY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

KOLEJNE SPOTKANIE ZESPOŁU/GRUPY – DATA

.....
ZATWIERDZIŁ PRZEWODNICZĄCY ZESPOŁU

Monitoring sytuacji w rodzinie

.....
(miejscowość, data)

Zespół/grupa w składzie:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

Monitorowanie sytuacji rodziny
zam.
w związku z przemocą w rodzinie.

Data	Informacja o sytuacji w rodzinie, realizacja planu pomocy rodzinie	Uwagi
		<i>podpis</i>

Informacja zespołu interdyscyplinarnego o zakończeniu działań

.....
(miejscowość, data)

**Przewodniczący
Zespołu Interdyscyplinarnego
Gminy.....**

Zespół w składzie:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

w dniu na posiedzeniu zespołu w sprawie rodziny:

.....
.....

(dane dotyczące osób doznających przemocy, stosujących przemoc)

podjęła decyzję o zakończeniu działalności w tej sprawie, gdyż *(należy podać argumentację decyzji)*:

.....
.....
.....
.....

Członkowie zespołu wnioskują o przekazanie informacji nt. danej rodziny i objęcie rodziny dalszą pomocą do *(wymienić nazwy instytucji/organizacji, adres)*:

1.
2.
3.

W załączeniu przekazujemy pełną dokumentację pracy zespołu:

1. Wniosek o zwołanie zespołu z dnia
2. Protokoły posiedzeń zespołu z dnia *(wymienić daty posiedzeń grupy)*:

.....
.....
.....

3. Inne dokumenty *(wymienić jakie)*:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(podpisy członków zespołu)