

УТВЕРЖДАЮ
Председатель областного
межведомственного совета по оказанию
помощи пострадавшим от домашнего
насилия, заместитель председателя
Гомельского областного
исполнительного комитета

Д.В.Алейников

ПРИМЕРНЫЙ АЛГОРИТМ
действий по применению
коррекционной программы
в отношении граждан,
совершивших домашнее насилие

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Алгоритм разработан для целей:
организации межведомственного взаимодействия субъектов профилактики по проведению коррекционной программы с гражданами, совершившими домашнее насилие;
комплексного подхода в работе с агрессорами;
повышения безопасности пострадавших от домашнего насилия (в том числе несовершеннолетних детей, проживающих в семье, в которой зафиксированы случаи домашнего насилия);
профилактики совершения домашнего насилия.

2. В Алгоритме используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 4 января 2014 г. № 122-З «Об основах деятельности по профилактике правонарушений».

3. Государственными органами, принимающими участие в проведении коррекционной программы с гражданами, совершившими домашнее насилие, являются:

районные отделы внутренних дел (далее – ОВД);
организации здравоохранения, входящие в систему главного управления по здравоохранению облисполкома (далее – учреждения здравоохранения);

органы по труду, занятости и социальной защите Гомельского городского исполнительного комитета, районных исполнительных комитетов, управления социальной защиты администраций районов г. Гомеля (далее – органы по труду);

территориальные центры социального обслуживания населения области (далее – ТЦСОН);

отделы образования (образования, спорта и туризма) районных исполнительных комитетов, администраций районов г. Гомеля (далее – отделы образования);

социально-педагогические центры;
 учреждения образования;
 координационные советы по выполнению Декрета Президента Республики Беларусь № 18 районных исполнительных комитетов, администраций районов г. Гомеля (далее – координационные советы).

2. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ

№ п.п.	Содержание мероприятия	Срок	Ответственный исполнитель
1	Выявление фактов домашнего насилия	постоянно	ОВД, учреждения здравоохранения, органы по труду, ТЦСОН, отделы образования, социально-педагогические центры, учреждения образования
2	Передача информации о выявленном случае домашнего насилия в ОВД	не позднее следующего за фактом выявления рабочего дня	ОВД, учреждения здравоохранения, органы по труду, ТЦСОН, центр семьи и детей, отделы образования, социально-педагогические центры, учреждения образования
	при наличии признаков, указывающих на совершение правонарушения по телефону «102»	незамедлительно	
3	Осуществление приема и рассмотрения заявлений и сообщений о совершении домашнего насилия, принятие мер по его пресечению	постоянно	ОВД
4	Информирование граждан, совершивших домашнее насилие, об учреждениях здравоохранения, проводящих коррекционную программу, при получении согласия о ее проведении	постоянно	ОВД
5	Направление в учреждения здравоохранения копии согласия гражданина о передаче информации для проведения коррекционной программы	постоянно	ОВД

6	Проведение коррекционной программы (в случае обращения гражданина)	в сроки, установленные коррекционной программой	учреждения здравоохранения
7	Информирование заинтересованных служб путем направления заключения о проведении коррекционной программы в ОВД, ТЦСОН	в течение 5 дней	учреждения здравоохранения
8	Посещение граждан, совершивших домашнее насилие, в рамках работы смотровых комиссий с целью проведения профилактических мероприятий	в соответствии с утвержденными графиками проведения смотровых комиссий	ОВД, ТЦСОН

Приложение 1
к Алгоритму действий по
применению
коррекционной программы
в отношении граждан,
совершивших домашнее насилие

СОГЛАСИЕ

о передаче информации для проведения коррекционной программы

Я, _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения)

совершивший домашнее насилие, проживающий (ая) по адресу

(адрес места жительства (места пребывания))

телефон(ы) _____

(абонентский(е) номер(а) телефона(ов))

имею на воспитании несовершеннолетних детей

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения)

в соответствии со статьей 31¹ Закона Республики Беларусь от 4 января 2014 г. № 122-3 «Об основах деятельности по профилактике правонарушений» свободно, однозначно, информировано даю согласие на проведение коррекционной программы со мной, а также предоставление моих персональных данных, необходимых для оказания комплекса мероприятий по оказанию психологической помощи, направленных на исправление поведения, формирование навыков ненасильственной коммуникации, предотвращение повторного совершения домашнего насилия.

Согласен на передачу сведений, а также выражаю готовность обратиться в учреждение здравоохранения в течение 15 дней с даты получения данного согласия.

(подпись)

(инициалы (инициал) собственного имени, фамилия)

_____ 20__ г.

Согласие на проведение коррекционной программы и передачу информации для проведения коррекционной программы получил:

(должность (должность служащего), наименование

субъекта профилактики правонарушений)

(подпись)

(инициалы (инициал) собственного имени, фамилия)

_____ 20__ г.

Приложение 2
к Алгоритму действий по
применению
коррекционной программы
в отношении граждан,
совершивших домашнее насилие

КОРРЕКЦИОННАЯ ПРОГРАММА

Вид предоставляемой помощи (услуги)	Отметка о нуждаемости в помощи (услуге)	Наименование организации (учреждения), предоставляющей помощь (услуги)	Наименование реабилитационных мероприятий	Отметка о выполнении либо невыполнении (с указанием причин)	Подпись лица, оказавшего помощь (услугу) с указанием занимаемой должности
В области оказания психологической помощи					
Первичная психологическая диагностика гражданина, совершившего домашнее насилие					
Индивидуальная психокоррекционная работа с гражданином, совершившим домашнее насилие					
Повторная психологическая диагностика гражданина, совершившего домашнее насилие					