

POLITYKA OCHRONY DZIECI
w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej
GOMED- OSTROWIC Sp. z o. o. Sp. j.
POSTANOWIENIA OGÓLNE

Na podstawie art 22 ustawy z dnia 13 maja 2016 o przeciwdziałaniu zagrożeniom na tle seksualnym i ochronie małoletnich opracowano politykę ochrony małoletnich w w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej GOMED - OSTROWIC Sp. z o. o. Sp. j.

Dokument dotyczy wszystkich komórek organizacyjnych podmiotu w tym:

- ✓ Podstawowej Opieki Zdrowotnej;
- ✓ Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej;
- ✓ Hospicjum Domowego;
- ✓ Hospicjum Domowego dla Dzieci;
- ✓ Zakładu Medycyny Paliatywno- Hospicyjnej Hospicjum Stacjonarne;
- ✓ fizjoterapii ambulatoryjnej.

Celem Polityki Ochrony Małoletnich w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej GOMED - OSTROWIC Sp. z o. o. Sp. j. jest:

- ✓ potwierdzenie stosowania standardów ochrony małoletnich;
- ✓ zapewnienie małoletnim harmonijnego rozwoju w warunkach poczucia bezpieczeństwa, akceptacji i szacunku.

Polityka określa:

- ✓ zasady rekrutacji personelu;
- ✓ sposób reagowania na przypadki podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia;
- ✓ zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem -pacjentem;
- ✓ zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych;
- ✓ zasady ochrony danych osobowych i wizerunku dziecka-pacjenta;
- ✓ zasady monitorowania wskaźników wdrożenia polityki ochrony dzieci oraz określa osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dziecku i udzielnie mu wsparcia, zasady prowadzenia rejestru interwencji.

Ileokroć w POLITYCE OCHRONY DZIECI jest mowa o:

NSZOZ GOMED - OSTROWIEC należy rzez t rozumieć Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej GOMED- OSTROWIC Sp. z o. o. Sp. j., ul. Polna 9f, 27- 400 Ostrowiec św. i jego komórki organizacyjne;

Zakładzie - należy rzez t rozumieć Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej GOMED- OSTROWIC Sp. z o. o. Sp. j., ul. Polna 9f, 27- 400 Ostrowiec św. i jego jednostki organizacyjne;

Polityce – należy przez to rozumieć Politykę Ochrony Małoletnich;

Dziecku, małoletnim pacjencie, małoletnim podopiecznym – należy przez to rozumieć osobę która nie ukończyła 18 lat i korzysta z usług lub przebywa na terenie Zakładu;

Nieletnim – należy przez to rozumieć dziecko poniżej 17 roku życia;

Pracownikach – należy przez to rozumieć osoby zatrudnione w Zakładzie ale także wolontariuszy, praktykantów, stażystów osoby z którymi zostały zawarte umowy cywilnoprawne; umowy kontraktu;

Rodzicach – należy przez to rozumieć rodziców, a także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem;

Krzywdzeniu – należy przez to rozumieć każde zamierzone lub niezamierzone działanie, lub zaniechanie na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie. Krzywdzeniem jest :

- **przemoc fizyczna** wobec dziecka to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za dziecko, lub ze strony osoby, kto rej dziecko ufa, bądź która ma nad nim władzę. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być czynnością powtarzalną lub jednorazową,
- **przemoc psychiczna** wobec dziecka to przewlekła, нефizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania. Zaliczamy do niej m. in.: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem a dzieckiem, narzucanie własnych poglądów, stała krytyka, wymuszanie bezwzględego posłuszeństwa, manipulowanie, zawstydzanie, upokarzanie dziecka.

- **wykorzystywanie seksualne dziecka** to włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie można zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub, która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy,
- **zaniedbywanie dziecka** to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie jego podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw, powodujące zaburzenia jego zdrowia i/lub trudności w rozwoju. Do zaniedbywania dochodzi w relacji dziecka z osobą, która jest zobowiązana do opieki, wychowania, troski i ochrony dziecka;

Prokuraturze – należy przez to rozumieć prokuraturę rejonową właściwą wg miejsca zaistnienia przestępstwa;

Sądzie opiekuńczym – należy przez to rozumieć Sąd Rejonowy, Wydział Rodziny i Nieletnich właściwy z uwagi na miejsce zamieszkania dziecka;

Przestępstwie – należy przez to rozumieć w szczególności przestępstwa określone w Kodeksie karnym;

Przemocy domowej – należy przez to rozumieć zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

Zagrożeniu dobra dziecka – należy przez to rozumieć przypadki, w których istnieją uzasadnione powody do podejrzenia, że pacjent może być narażony na jakiegokolwiek formy zaniedbania, przemocy domowej, czy inne trudne do zdefiniowania sytuacje. Katalog możliwych sytuacji będących zagrożeniem dobra dziecka jest otwarty. Przykładowo może to być:

- a) zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka, tj.; np. nieprawidłowa higiena, żywienie niedostosowane do wieku dziecka, niezapewnienie odpowiedniej odzieży;
- b) zaniedbanie potrzeb emocjonalnych i psychicznych dziecka (pozostawianie dziecka bez opieki lub w takiej sytuacji że coś mu zagraża, sprawowanie opieki pod wpływem alkoholu;
- c) niewypełnianie zaleceń lekarskich;
- d) stosowanie kar fizycznych;
- e) surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców, opiekunów;
- f) nieposyłanie dziecka do przedszkola, szkoły lub innej placówki oświatowej;
- g) niestosowanie się do zaleceń jednostki oświatowej co do pomocy psychologiczno-pedagogicznej dziecku;
- h) sytuacja, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona Niebieska Karta, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i jego sytuacja nie uległa poprawie;
- i) sytuacja, gdy pomimo zastosowanej procedury i dostępnych środków wychowawczych rodzice/opiekunowie prawni odmawiają współpracy z podmiotem, szczególnie w sytuacji, gdy jednostce znane są inne przejawy demoralizacji;
- j) konflikty około rozwodowe zagrażające dobru dziecka;
- k) rodzic nadużywający substancji psychoaktywnych;

Demoralizacji – należy przez to rozumieć , w szczególności:

- a) dopuszczenie się czynu zabronionego, czyli zachowania o znamionach określonych w ustawie karnej jako wykroczenie lub przestępstwo,
- b) naruszanie zasad współżycia społecznego,
- c) uchylanie się od obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki,
- d) używanie alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, ich prekursorów, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych,
- e) uprawianie nierzędu.

ZASADY REKRUTACJI PERSONELU

1. Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie, kontraktu oraz stażyści, praktykanci, wolontariusze) nie były dla dzieci zagrożeniem. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielenia wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- ✓ wykształcenia;
- ✓ kwalifikacji zawodowych;
- ✓ przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki. W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia.

Placówka powinna zatem znać:

- ✓ imię (imiona) i nazwisko;
- ✓ datę urodzenia;
- ✓ dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

2. Placówka zobowiązana jest do sprawdzania osób zatrudnianych lub wykonujących swoje obowiązki na innej podstawie prawnej (w tym wolontariuszy, stażystów) w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (Rejestr z dostępem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Obowiązek dotyczy wprost działalności związanej z leczeniem małoletnich i nie ogranicza się wyłącznie do osób bezpośrednio i stale pracujących z dziećmi. Obowiązek ten odnosi się do wszystkich zawodów medycznych, w tym zawodów pomocniczych oraz praktykantów i stażystów. Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną. Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:

- ✓ imię i nazwisko,

- ✓ data urodzenia,
- ✓ pesel,
- ✓ nazwisko rodowe,
- ✓ imię ojca,
- ✓ imię matki.

3. Weryfikacji niekaralności dokonuje się poprzez pobranie od kandydata zaświadczenia z rejestru karnego (w Polsce jest to Krajowy Rejestr Karny) o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego³, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 172 oraz z 2022 r., poz. 2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
4. Kandydaci, którzy posiadają obywatelstwo inne niż polskie, powinni przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa swojego obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów. Kandydaci – niezależnie od obywatelstwa – powinni pod rygorem odpowiedzialności karnej składać również oświadczenie o państwie/państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, a ponadto równoległe informacje z rejestrów karnych tychże państw. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydaci składają pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; że nie wydano wobec nich także innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie mają obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad

psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, a także wiążących się z opieką nad nimi. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.” Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenia i informację z KRK należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

SPOSÓB REAGOWANIA NA PRZYPADKI PODEJRZENIA, ŻE DZIECKO DOŚWIADCZA KRZYWDZENIA

SYMPTOMY – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Obserwując dziecko i analizując poniższe symptomy pamiętaj o ocenie kontekstowej: zwróć uwagę nie tylko na symptomy fizyczne, ale także zachowanie dziecka i rodzica/opiekuna, sytuację dziecka (wiek, kondycja, sytuacja rodzinna, bytowa itd.), postawione wcześniej rozpoznania i diagnozy itd.

Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka.

- ✓ Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie. Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy.
- ✓ Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia.
- ✓ Ślady mają charakterystyczny kształt odcisku dłoni, palców, przedmiotów, szczypania, drapania, gryzienia, duszenia.
- ✓ Siniaki okularowe, sińce liczne, często symetryczne, w różnej fazie gojenia.
- ✓ Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż.

- ✓ Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/ skarpetkowe.
- ✓ Złamania u dzieci poniżej 3 r.ż., złamania kości kończyny górnej u dziecka niechodzącego, złamania spiralne, złamania dystalne, złamania żeber, złamania bez urazu lub po urazie nieadekwatnym np. upadek z kanapy.
- ✓ Obrażenia w obrębie jamy ustnej: zasinienia śluzówek warg górnych i dziąseł z rozdarciem wędzidełka.
- ✓ Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwiopłucie i krwawe wymioty, bezpośrednio urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy.
- ✓ Urazy nosa, złamania, krwiaki (zropiałe) przegrody nosa.
- ✓ Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, niewyjaśnione nieżyty żołądkowo jelitowe.
- ✓ Odmrożenia, hipotermia.
- ✓ Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystywaniem seksualnym

- ✓ Uporczywe i/lub nawracające objawy (np. krwawienie, nieprawidłowa wydzielina, ból, dyskomfort) ze strony odbytu/narządów płciowych bez wyjaśnienia medycznego.
- ✓ Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina.
- ✓ Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż.
- ✓ Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- ✓ Infekcja wirusem HBV (hepatitis B), brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste) u dziecka poniżej 15 rż. o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym, a w przypadku dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. również dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- ✓ Ciąża u dziecka poniżej 15 rż. i 9 msc. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 rż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.
- ✓ Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż. lub ciąża u nastolatki pow. 15 rż., w sytuacji, gdy widoczna jest wyraźna różnica w wieku, sile lub

stopniu dojrzałości między młodą kobietą a jej partnerem/domniemanym ojcem. Szczególną uwagę należy zwrócić na przypadek związku kazirodczego lub z osobą cieszącą się zaufaniem (na przykład nauczycielem, trenerem sportowym, duchownym) lub jeśli może istnieć podejrzenie wyzyskiwania seksualnego.

Symptomy wynikające z zaniedbania:

- ✓ Dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach).
- ✓ Dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków).
- ✓ Dziecko lub nastolatek jest ubrany niewłaściwie do pogody.
- ✓ Dziecko ma pogorszenie wyników w nauce, jest często nieobecne w szkole czy przedszkolu.
- ✓ Dziecko nie otrzymuje regularnych posiłków, jest głodne, kradnie jedzenie kolegom.
- ✓ Dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do jego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu.
- ✓ Dziecko pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej

Zachowania, które mogą być sygnałem, że dziecko jest krzywdzone

Zachowania ze strony dziecka na które warto zwrócić uwagę:

- ✓ Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia, czy okolicznościami.
- ✓ Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe.
- ✓ Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.
- ✓ Dziecko boi się rodzica/opiekuna.
- ✓ Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
- ✓ Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.
- ✓ Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.
- ✓ Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem.
- ✓ Moczzenie, moczenie nocne, zanieczyszczanie kałem.

- ✓ Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty.
- ✓ Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne.
- ✓ Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną).
- ✓ Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykane lub proszenie o dotykane okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.
- ✓ Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.
- ✓ Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

Na jakie zachowania ZE STRONY RODZICA/OPIEKUNA warto zwrócić uwagę:

- ✓ Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.
- ✓ Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.
- ✓ Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.
- ✓ Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.
- ✓ Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.
- ✓ Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku
- ✓ Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.
- ✓ Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.
- ✓ Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.
- ✓ Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.
- ✓ Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).
- ✓ Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).
- ✓ Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.

- ✓ Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.
- ✓ Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.
- ✓ Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.
- ✓ Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.

Rozważ, podejrzewaj lub wyklucz stosowanie przemocy wobec dziecka.

Jeśli objawy skłaniają Cię do ROZWAŻENIA, że jedną z wielu przyczyn ich wystąpienia może być krzywdzenie dziecka:

- ✓ Sprawdź, czy nie ma innych symptomów krzywdzenia.
- ✓ Zbierz więcej informacji od dziecka i jego rodziców/opiekunów.
- ✓ Zrób notatkę służbową lub opisz sytuację w dokumentacji medycznej dziecka.
- ✓ Omów wątpliwości z osobą wskazaną do przyjmowania i prowadzenia interwencji lub z doświadczonym kolegą/ współpracownikiem.

Jeśli widzisz wysokie prawdopodobieństwo (PODEJRZEWASZ), że objawy są wynikiem stosowania przemocy wobec dziecka:

- ✓ Przeprowadź dokładny wywiad, badanie fizykalne i diagnostykę różnicową.
- ✓ Zapewnij dziecku bezpieczeństwo.
- ✓ INTERWENIUJ., przełącz uzyskaną wiedzę przełożonemu tj. kierownikowi przychodni. Możesz również podjąć działania samodzielnie w sytuacji kiedy jest zagrożone życie i zdrowie dziecka.

Możesz WYKLUCZYĆ, że dziecko jest krzywdzone, jeśli:

- ✓ Po zebraniu dodatkowych informacji i diagnozie różnicującej stwierdziłeś/ łaś medyczną przyczynę objawów.
- ✓ Dziecko nie prezentuje objawów wskazujących na udział osób trzecich (np. uraz przypadkowy).
- ✓ Nie występują dodatkowe czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka (np. przemoc domowa w rodzinie, procedura NK).

Omówiłeś/łaś wątpliwości z osobą wskazaną do przyjmowania i prowadzenia interwencji.

W CELU USTALENIA, CZY DZIECKO MOŻE DOŚWIADCZAĆ KRZYWDZENIA

Słuchaj i obserwuj

Weź pod uwagę wszystkie dostępne Ci informacje, w tym:

- ✓ jaki jest powód zgłoszenia dziecka do placówki medycznej;
- ✓ wygląd dziecka i jego zachowanie;
- ✓ objawy i fizyczne ślady na ciele dziecka;
- ✓ wyniki badań;
- ✓ czy wcześniej zgłaszano krzywdzenie dziecka lub ujawniło to dziecko lub inna osoba;
- ✓ przebieg interakcji między rodzicem/opiekunem a dzieckiem.

Poszukaj wyjaśnienia

W sposób otwarty i nieosądzający poszukaj wyjaśnienia dla jakiegokolwiek urazu, symptomu lub objawu występującego u dziecka.

Niewystarczające wyjaśnienie to:

- ✓ nieadekwatne do objawów, symptomów lub zachowań dziecka;
- ✓ nieadekwatne dla etapu rozwoju lub wieku dziecka;
- ✓ gdy informacje podawane przez rodziców/opiekunów i samo dziecko są niespójne lub sprzeczne;
- ✓ gdy wyjaśnienia rodziców/opiekunów co do przyczyny objawu są zmienne w czasie;
- ✓ gdy rodzice/opiekunowie powołują się na zwyczaj kulturowe lub tradycję – w żadnym wypadku nie usprawiedliwiają one krzywdzenia dziecka.

Udokumentuj

Zapisz w dokumentacji medycznej dziecka dokładnie to, usłyszałeś/łaś i obserwujesz, z adnotacją od kogo pochodzi informacja, kiedy ją otrzymałeś/łaś i dlaczego budzi ona niepokój, co do bezpieczeństwa dziecka.

SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ RODZICA/OPIEKUNA

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

Doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego i zagrożone jest jego życie i zdrowie:

- ✓ Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
- ✓ Powiadom policję dzwoniąc na numer telefonu: 112 lub 997
- ✓ Powiadom Kierownika Zakładu.
- ✓ Powiadom nie krzywdzącego rodzica/opiekuna dziecka- pacjenta.

Doświadcza przemocy domowej lub jest jej świadkiem:

- ✓ rozpocznij procedurę Niebieskiej Karty, poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta -A
- ✓ W przypadku podejrzenia, że oddalenie się z przychodni dziecka w towarzystwie rodzica/opiekuna prawnego godzi w dobro dziecka i zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

W przypadku kiedy dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka a także w sytuacji kiedy rodzice/opiekunowie prawni nie stanowią przemocy domowej lub nie jest jasne jak je zakwalifikować- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka.

SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ OSOBY TRZECIE – PRACOWNIKA PODMIOTU

W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie:

- ✓ Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
- ✓ Powiadom policję dzwoniąc na numer telefonu: 112 lub 997
- ✓ Powiadom Kierownika Zakładu.
- ✓ Powiadom nie krzywdzącego rodzica/opiekuna dziecka- pacjenta.

Doświadcza innego typu przemocy;

- ✓ zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie
- ✓ powiadom rodzica/opiekuna prawnego dziecka
- ✓ Powiadom Kierownika Zakładu

- ✓ złoż pisemne zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa do prokuratury, lub policji

Doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę np. przemoc psychiczna, ośmieszanie, poniżanie, etc.)

- ✓ zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jego godność,
- ✓ zgłoś zdarzenie bezpośrednio Kierownikowi Zakładu oraz rodzicom/ opiekunom prawnym dziecka,
- ✓ Kierownik Zakładu powinien odsunąć pracownika od wykonywania obowiązków służbowych, kontaktów z dziećmi na czas wyjaśnienia okoliczności zaistniałego zdarzenia. Ponadto kierownik powinien przeprowadzić rozmowę edukacyjną z pracownikiem na temat zasad obowiązujących w podmiocie, dotyczących ochrony dzieci. Jeśli w toku postępowania wyjaśniającego podejrzenia się potwierdzą stosunek pracy z pracownikiem powinien zostać rozwiązany.

Schemat interwencji prawnej

	Interwencja cywilna	Interwencja karna	Niebieska Karta
Przesłanki	Zagrożenie dobra dziecka – występuje wtedy, gdy okoliczności, w których znajduje się dziecko, mogą negatywnie wpłynąć na dobro dziecka, czyli na jego duchowy, psychiczny i fizyczny rozwój.	Podejrzenie popełnienia przestępstwa	Przemoc domowa
Forma interwencji	Wniosek o wgląd w sytuację rodziny wzór <i>Załącznik nr 2</i> Wniosek o wgląd w sytuację dziecka	Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa wzór <i>Załącznik nr 1 do polityki</i>	Wypełnienie formularza NK-A
Właściwy organ/podmiot/ adresat zgłoszenia	Sąd rodzinny	Policja, prokuratura	Gminny/miejski zespół interdyscyplinarny
Stosowane przepisy	Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego	Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji

1. Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodzkie” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepełnoletniości lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12) nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy z zaniedbania.

Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy

Przesłanki interwencji cywilnej

Przesłanką do podjęcia interwencji cywilnej, czyli złożenia do sądu rodzinno-opiekuńczego wniosku o wgląd w sytuację rodziny lub o wydanie zarządzeń opiekuńczych, jest zagrożenie dobra dziecka. „Zagrożenie dobra dziecka” rozumiane jest szeroko i dotyczy okoliczności, w których znajduje się dziecko, które mogą negatywnie wpłynąć na jego społeczny, psychiczny i fizyczny rozwój.

Sąd każdorazowo ocenia sposób i skutki realizowania władzy rodzicielskiej wobec dziecka i jeżeli władza rodzicielska jest wykonywana ze szkodą dla dobra dziecka, sąd rodzinny i nieletnich (sąd opiekuńczy) dokonuje ingerencji we władzę rodziców – może ograniczyć, zawiesić lub pozbawić władzy rodzicielskiej.

Ograniczenie rodzicom władzy rodzicielskiej ma aspekt działania profilaktycznego sądu, który dokonuje ingerencji w sferę władzy rodzicielskiej już w razie zagrożenia dobra dziecka, by zapobiec ujemnym skutkom niewłaściwego lub nieudolnego jej sprawowania. Do przykładów ograniczenia władzy rodzicielskiej należy m.in. poddanie rodziny nadzorowi ze strony kuratora

bądź zobowiązanie jej do pracy z asystentem rodziny. Przepisy nie uzależniają wydawania potrzebnych zarządzeń od przyczyn nienależytego wykonywania władzy rodzicielskiej, działanie sądu ma zmierzać do usunięcia wszelkiego rodzaju źródeł zagrożenia dobra dziecka bez względu na to, czy trudności w wykonywaniu władzy rodzicielskiej są zawinione przez rodziców.

ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM-PACJENTEM

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka-pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.

Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

Dobre praktyki

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje.

W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- ✓ życzliwość, empatię i szacunek
- ✓ wrażliwość kulturową
- ✓ postawę nieoceniającą.

Prawo do informacji (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

- ✓ Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
- ✓ Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych.

- ✓ Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
- ✓ W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
- ✓ Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

Zapewnienie małym pacjentom sprawczości

- ✓ Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
- ✓ Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
- ✓ W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
- ✓ Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

Poszanowanie intymności dziecka

- ✓ Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
- ✓ Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
 - ✓ mają służyć przede wszystkim higienie osobistej i zdrowiu, wykonywane w odpowiednich warunkach zapewniających uszanowanie intymności w tego typu czynnościach,
 - ✓ niedozwolone są zachowania obsesywne naruszające prywatność i intymność,
 - ✓ aktywność pracownika powinna być poprzedzona zgodą pacjenta, a jej zasadność powinna być uzależniona od stopnia samodzielności dziecka i wcześniej z nim omówiona

Współpraca z rodzicami/opiekunami

- ✓ Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
- ✓ Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
- ✓ Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

Ochrona dzieci przed krzywdzeniem

- ✓ Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
- ✓ W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
- ✓ Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
- ✓ Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie.
- ✓ Personel nie powinien naruszać granic w tym: nie zachowywanie odpowiedniego dystansu, obcesowość, podteksty o charakterze erotycznym.

NIGDY

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani danych wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.

7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa poradnia i jakie zasady w niej obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka-pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

PAMIĘTAJ

Brak oznak i objawów nie oznacza, że dziecko nie doświadcza krzywdzenia. W niektórych przypadkach przemoc nie pozostawia widocznego śladu.

Obecność niektórych oznak i symptomów nie musi być dowodem na to, że doszło do przemocy wobec dziecka. Należy je traktować jako podstawę do rozważenia, czy dziecko nie jest krzywdzone.

ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH

NSZOZ GOMED - OSTOWIEC nie umożliwia swobodnego dostępu do Internetu za pośrednictwem sieci WIFI.

Osobą odpowiedzialną za bezpieczeństwo cyfrowe jest informatyk obsługujący sieć internetową w podmiocie i komórkach organizacyjnych.

ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH I WIZERUNKU DZIECKA

1. NSZOZ GOMED - OSTROWIEC zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Placówka uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Pracownicy placówki nie wolno utrzymywać i publikować wizerunku dziecka np. poprzez filmowanie, robienie zdjęć. Jeśli utrwalenie wizerunku dziecka jest konieczne ze względów

medycznych, każdorazowo potrzebna jest pisemna zgoda rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

4. NSZOZ GOMED- OSTROWIEC nie utrwała wizerunku dziecka podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych.

2. Wizerunek dziecka może zostać utrwalony jedynie poprzez system monitoringu zainstalowanego ze względów bezpieczeństwa w podmiocie i jego komórkach organizacyjnych. Dostęp do nagrań mają wyłącznie upoważnieni pracownicy. Nagrania nie są nikomu udostępniane bez ważnej odstawy prawnej. Wizerunek z nagrań przechowywany jest przez okres 30 dni następnie usuwany poprzez nadpisanie kolejnego nagania. Na każdej placówce jest zawieszony piktogram informujący o stosowaniu przez placówkę monitoringu wizyjnego.

ZASADY MONITOROWANA WSKAŹNIKÓW WDROŻENIA POLITYKI OCHRONY DZIECI W ŻYCIU ORAZ ZASADY PROWADZENIA REJESTRU ZGŁOSZEŃ DOTYCZĄCYCH KRZYWDZENIA DZIECI

Osoba odpowiedzialną za kwestie związane z ochroną dzieci w NSZOZ GOMED jest:

Kierownik Zakładu, lekarz Małgorzata Radłowska – Raban, z którą można się skontaktować

- ✓ telefonicznie tel. 509 291 151
- ✓ pisząc na adres e- mail: mradlowska-raban@gomed.com.pl
lub
- ✓ pisząc na adres Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej GOMED-OSTROWIEC Sp. z o o. Sp.j., ul. Polna 9f, 27-400 Ostrowiec Św.
- ✓ osobiście w siedzibie podmiotu tj. Przychodnia NSZOZ GOMED – OSTROWIEC ul. Polna 9f, 27-400 Ostrowie Św.

Zakres zadań i obowiązków spoczywających na osobie odpowiedzialnej za kwestie związane z ochroną dzieci;

- ✓ przeprowadzenie wśród pracowników raz do roku ankietę, monitorującą poziom realizacji zasad polityki stanowiąca Załącznik nr 3 do polityki W której pracownicy mogą zasugerować zmiany oraz wskazać naruszenia polityki w podmiocie i komórkach organizacyjnych. Po wypełnieniu ankiet osoba odpowiedzialna za realizację polityki sporządza raport stanowiący Załącznik nr 4 do polityki i na jego podstawie proponuje zmiany do polityki

- ✓ wypełnienie karty interwencji -Załącznik nr 5 do polityki oraz prowadzenie rejestru zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dzieci zgodnie z Załącznikiem nr 6.
- ✓ Zapoznanie pracowników z polityką ochrony dzieci obowiązującą w Zakładzie
- ✓ Zebranie od pracowników oświadczeń potwierdzających zapoznanie się z dokumentem polityki ochrony dzieci. Oświadczenie stanowi Załącznik nr do 7 polityki. Oświadczenie przechowywane jest w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Załącznik nr 1 - Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

data.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwa jednostki)

.....
(adres jednostki)

Prokuratura Rejonowa w

ZAWIADOMIENIE O MOŻLIWOŚCI POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

1. Składam zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa wobec małoletniej/małoletniego(imię i nazwisko) ur. r. , zamieszkałej.....

.....
przez (imię i nazwisko).....
zamieszkałego.....polegające na:

.....
..... Mając na uwadze powyższe okoliczności uważam, że doszło do wypełnienia znamiona przestępstwa określonego w art.:

.....
UZASADNIENIE

Należy zamieścić w uzasadnieniu krótki, precyzyjny i logiczny opis sytuacji, która miała miejsce. Opis powinien być zgodny z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by zaznaczyć np. kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo, w jaki sposób zostało ujawnione, kto ma o nim informacje. Jeżeli instytucja posiada dowody w postaci dokumentu na temat zdarzenia np.: notatki służbowe pracowników można dołączyć je do zawiadomienia.

.....
(pieczętka i podpis uprawnionej osoby)

Nie jest konieczne wskazywanie nazwy przestępstwa, które zostało popełnione. Jeżeli jednak mamy informacje dotycząca tożsamości ewentualnego sprawcy należy ją podać. Jeżeli nie potrafimy stwierdzić czy i jakie dokładnie przestępstwo zostało popełnione można to zdanie usunąć.

Załącznik nr 2 Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

..... r.

Sąd RejonowyW

Wydział Rodzinny i Nieletnich

.....

Wnioskodawca:

(imię, nazwisko)

Uczestnicy: Rodzice małoletniej:

(imię, nazwisko)

.....

(adres rodziców)

Małoletnia:.....

(imię, nazwisko)

.....

(adres)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJE DZIECKA

Wnoszę o wgląd w sytuację małoletniej/małoletniego i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

UZASADNIENIE

Osobą zajmująca się sprawą małoletniej(imię, nazwisko) jest(imię, nazwisko, stanowisko pracownika). W uzasadnieniu powinny zostać uwzględnione:

- 1) informacje na temat sytuacji, z powodu której składany jest wniosek np.: • podejrzenie popełnienia przestępstwa wobec dziecka lub • zaniedbanie dziecka, • podejrzenie nie zaspokajania podstawowych potrzeb dziecka przez opiekunów, • nie realizowanie obowiązku szkolnego przez dziecko pomimo działań ze strony szkoły,
- 2) informacje dotyczące osób, które były/są świadkami tych zdarzeń,
- 3) opis dotychczasowych działań ze strony szkoły, kontaktów z rodzicami.

.....

(pieczęć osoby uprawnionej)

*Wniosek należy złożyć do Sądu Rodzinnego i Nieletnich właściwego, ze względu na miejsce **faktycznego zamieszkania dziecka, nie zameldowania**. Należy zawsze podać imię, nazwisko dziecka i adres pobytu. Tylko w takim wypadku Sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.*

Załącznik nr3

ANKIETA dla pracowników dotycząca stosowania zasad polityki ochrony dzieci

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Czy zna Pani/Pan dokument Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem ? | TAK | NIE |
| 2. Czy zapoznała się Pani/Pan z tres cią tego dokumentu? | TAK | NIE |
| 3. Czy stosuje Pani/Pan w swojej pracy zapisy tego dokumentu? | TAK | NIE |
| 4. Czy Pani/Pana zdaniem w jednostce przestrzegana jest Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem? | TAK | NIE |
| 5. Czy zaobserwowała Pani/Pan naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez innego pracownika? | TAK | NIE |
| 6. Czy potrafi Pani / Pan rozpoznawać objawy krzywdzenia dzieci? | TAK | NIE |
| 7. Czy potrafi Pani / Pan rozpoznawać czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci? | TAK | NIE |
| 8. Czy zna Pani / Pan prawne aspekty ochrony małoletnich? | TAK | NIE |
| 9. Czy potrafi Pani / Pan rozpoznawać przemoc rówieśnicza? | TAK | NIE |
| 10. Czy potrafi Pani / Pan rozpoznawać przemoc domową? | TAK | NIE |
| 11. Czy potrafi Pani / Pan rozpoznawać cyberprzemoc? | TAK | NIE |
| 12. Czy zna Pani/Pan zagrożenia w sieci? | TAK | NIE |
| 13. Czy zna Pani/Pan procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utwalonymi w innej formie przyjęte w jednostce? | TAK | NIE |
| 14. Czy stosuje Pani / Pan działania profilaktyczne przed krzywdzeniem? Jeżeli tak to jakie:
..... | TAK | NIE |
| 15. Czy wie Pani/Pan jak reagować na objawy krzywdzenie dzieci? | TAK | NIE |
| 16. Czy wie Pani/Pan do kogo zgłaszać objawy krzywdzenie dzieci? | TAK | NIE |
| 17. Czy wie Pani/Pan kto odpowiada w jednostce za zgłaszanie do Policji lub prokuratury zawiadomień o możliwości popełnienia przestępstwa? | TAK | NIE |
| 18. Czy wie Pani/Pan kto odpowiada w jednostce za zgłaszanie do sądu rodzinnego wniosku o wgląd w sytuacje rodziny? | TAK | NIE |
| 19. Czy wie Pani/Pan kto odpowiada w jednostce za wszczywanie procedury „Niebieskiej Karty“? | TAK | NIE |
| 20. Czy wie Pani/Pan gdzie w jednostce zostały udostępnione (fizycznie lub w sieci) dokumenty związane z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem? | TAK | NIE |
| 21. Czy wie Pani/Pan gdzie w jednostce zostały zamieszczone wersje skrócone Polityki dla małoletnich? | TAK | NIE |

22. Czy ma Pani/Pan jakieś uwagi/ poprawki/ sugestie dotyczące jest Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem? Jeśli tak proszę wymienić : TAK NIE
27. Czy jednostka udostępnia dzieciom materiały edukacyjne (brozury, ulotki, książki) dotyczące ich praw, ochrony przed zagrożeniami przemocą i wykorzystywaniem? TAK NIE
28. Czy uzyskała Pani /Pan dostęp do danych kontaktowych placówek zapewniających pomoc i opiekę w trudnych sytuacjach życiowych? TAK NIE
29. Czy w jednostce wyeksponowane są informacje dla dzieci na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla małoletnich? TAK NIE
30. Czy przekazywała Pani/Pan rodzicom informacje o Polityce obowiązujące w jednostce lub inne informacje dotyczące ochrony małoletnich przed krzywdzeniem? Jeżeli tak to jakie, oprócz Polityki? TAK NIE

Załącznik nr 4

**RAPORT Z MONITORINGU STOSOWANIA POLITYKI OCHRONY DZIECI W NIEPUBLICZNYM
SPECJALISTYCZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ
GOMED- OSTROWIEC SP. Z O. O. SP. J.**

1. Nazwa i adres siedziby jednostki

.....

2. Osoba sporządzająca raport.....

3. Data rozpoczęcia i zakończenia sprawdzenia.....

4. określenie przedmiotu i zakresu sprawdzenia

.....

5. Opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku sprawdzenia oraz inne informacje mające istotne znaczenie dla oceny zgodności podejmowanych czynności z regulacjami dotyczącymi przestrzegania standardów ochrony małoletnich i polityki.....

.....

.....

6. Stwierdzone przypadki naruszenia polityki wraz z planowanymi lub podjętymi działaniami przywracającymi stan zgodny z prawem.....

.....

7. Załączniki do raport.....

.....
(Data , miejsce podpis osoby sporządzającej raport)

Załącznik nr 5 - Karta interwencji

KARTA INTERWENCJI NR

Imię i nazwisko dziecka.....

Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko).....

.....

Osoba przyjmująca zgłoszenie (imię i nazwisko, stanowisko)

.....

Podjęte działania

Data:

Działanie:

Spotkania z rodzicami dziecka

Data:.....

Opis spotkania:

.....

Forma podjętej interwencji prawnej (zakreślić właściwe):

- zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa,
- wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny,
- inny rodzaj interwencji.

Jaki?

Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję).....

..... i data interwencji

Wyniki interwencji i działań: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli jednostka uzyskała informacje o wynikach/ działania jednostki/.....

Działania rodziców

Data:.....

Działanie:

.....

(podpis osoby wypełniającej kartę)

Załącznik nr 7

....., dnia

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- ✓ zapoznano mnie z Polityką Ochrony Małoletnich obowiązującą w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej GOMED – OSTROWIEC Sp. z o. o. Sp. j.
- ✓ obowiązuję się do jej przestrzegania.

.....
(podpis pracownika)