

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Gabinet Usług Medycznych Trauma -Dent A. Partyka

ul. Słoneczna 4 43-200 Pszczyna

NIP: 638-10-08-934, REGON: 242643561

Preambuła

*„Wspomnienia z dzieciństwa
są wiecznymi gwiazdami
w naszej nocnej tęczy życia.”*

Victor Hugo

Każde dziecko powinno żyć w środowisku wolnym od przemocy, powinno być traktowane z troską, wrażliwością i szacunkiem. Podczas wszelkich działań medycznych każdy pracownik zobowiązany jest do przestrzegania zasad mających na celu zapewnienie dziecku należytych mu potrzeb, z uwzględnieniem jego sytuacji życiowej i samopoczucia.

Niedopuszczalne jest stosowanie przez Pracowników wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownicy Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie realizując te cele ochrony dzieci działają w ramach obowiązującego prawa, zgodnie z przepisami wewnętrznymi przychodni oraz swoich kompetencji.

Spis treści

Rozdział I	5
Wstęp do dokumentu.....	5
Rozdział II	6
Objaśnienie terminów.....	6
Rozdział III	

Zasady ogólne.....	7
Podstawy prawne.....	8
Rozdział IV.....	9
Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem przychodni – w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich.....	9
Zachowania niedozwolone wobec małoletnich.....	10
Rozdział V.....	11
Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dziecka.....	11
Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia przestępstwa.....	11
Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia czynu karalnego przez nieletniego.....	12
Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia czynu zabronionego przez nieletniego.....	12
Działania interwencyjne – w przypadku innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa.....	12
Rozdział VI.....	13
Rejestr zgłoszeń i interwencji.....	13
Rozdział VII.....	14
Zasady przeglądu i aktualizacja standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania.....	14
Rozdział VIII.....	15
Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z ich stosowaniem.....	15
Rozdział IX.....	15
Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielanie mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.....	15
Rozdział X.....	16
Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie.....	16
Rozdział XI.....	16
Zasady ochrony prawnej danych osobowych dziecka oraz jego wizerunku.....	16

Rozdział XII	17
Zasady postępowania z małoletnim z niepełnosprawnością lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.....	17
Rozdział XIII	17
Dane kontaktowe lokalnych instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci.....	17
ROZDZIAŁ XIV	18
Przepisy końcowe.....	18
Załączniki.....	18
ZAŁĄCZNIK NR 1.....	19
ZAŁĄCZNIK NR 2.....	20
ZAŁĄCZNIK NR 3.....	21
ZAŁĄCZNIK NR 5.....	23
ZAŁĄCZNIK NR 6.....	28
ZAŁĄCZNIK NR 7.....	29
ZAŁĄCZNIK NR 8.....	30
ZAŁĄCZNIK NR 9.....	31
ZAŁĄCZNIK NR 10.....	32
ZAŁĄCZNIK NR 11.....	33

Rozdział I

Wstęp do dokumentu

Ochrona małoletnich jest jednym z najważniejszych priorytetów Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie. Bezpieczeństwo i samopoczucie dzieci jest dla nas wartością nadrzędną.

Niniejsza procedura została opracowana w oparciu o Ustawę z dnia 13 maja 2016 r. o

przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich(Dz. U. z 2024 r. poz. 560) i określa zasady postępowania w sytuacjach, gdy istnieje podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony. Procedura została sporządzona w języku zrozumiałym dla osób małoletnich, uwzględniając również potrzeby dzieci niepełnosprawnych.

Celem Standardów Ochrony Małoletnich jest:

- . zapewnienie bezpieczeństwa i poszanowania praw małoletnich,
- . stworzenie atmosfery zaufania i otwartości,
- . zapobieganie krzywdzeniu małoletnich,
- . kierowanie się dobrem małoletniego w podejmowanych działaniach,
- . wczesne rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia,
- . równy dostęp do świadczeń dla wszystkich małoletnich,
- . włączanie małoletniego w proces decyzyjny w sposób dostosowany do jego wieku i dojrzałości,
- . udzielanie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

Postanowienia procedury są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

W procedurze znajdują się:

- . definicje kluczowych pojęć,
- . informacje o osobach odpowiedzialnych za ochronę małoletnich w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie
- . zasady postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego,
- . postanowienia końcowe.

Procedura ma zastosowanie do wszystkich Pracowników Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie ,a także do osób trzecich, które przebywają na jej terenie lub są związane z jej działalnością. W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z Koordynatorem ds. ochrony małoletnich wyznaczonym w podmiocie.

Rozdział II

Objaśnienie terminów

Przychodnia – Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie ul.Stoneczna 4.

Pracownik Przychodni – każda osoba bez względu na formę zatrudnienia, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

Dziecko – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentowania dziecka, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy (rodzic/opiekun prawny) lub osoba uprawniona do reprezentowania na podstawie przepisów szczególnych lub orzeczenia sądu. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem jest również rodzina zastępcza.

Zgoda opiekuna dziecka – oznacza zgodę co najmniej jednego z przedstawicieli ustawowych dziecka (rodzica, opiekuna prawnego, kuratora etc.). W przypadku braku porozumienia między opiekunami dziecka, należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

Pacjent małoletni, który ukończył 16 rok życia – osoba w przypadku, której niezbędna jest tzw. zgoda kumulatywna, zgodę wyraża sam małoletni pacjent oraz jego rodzic/opiekun prawny.

Krzywdzenie dziecka – występuje, kiedy dziecko doświadcza różnych form przemocy, takich jak:

- . Przemoc fizyczna – celowe uszkodzenia ciała, zadawanie bólu; skutkiem przemocy fizycznej mogą być wszelkiego rodzaju urazy fizyczne m.in. złamania, sińce, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.

- . Przemoc emocjonalna (psychiczna) – to wszelkie działania wpływające negatywnie na psychikę dziecka m. in. powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie, manipulowanie dzieckiem, brak odpowiedniego wsparcia, uwagi i miłości. Szczególnie trwałe ślady pozostawia po sobie przemoc ze strony osób ważnych dla rozwoju dziecka, zwłaszcza rodziców. O ile dzieci dość szybko zdają sobie sprawę z odrębności fizycznej od rodziców, o tyle emocjonalnie są z nimi tożsame przez wiele lat. Krzywda płynąca z ich strony ma więc wielki wpływ na utrudnione formowanie się jego relacji z innymi ludźmi, obrazu siebie i osobowości 1.

- . Przemoc seksualna – to angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, nastolatka, dziecko; wykorzystywanie seksualne odnosi

się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie dziecka, współżycie z dzieckiem) oraz zachowań bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie dziecku materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm, itp.).

. Zaniechanie – to brak zapewniania odpowiednich warunków do rozwoju dziecka w sferze zdrowotnej, edukacyjnej i emocjonalnej odpowiedniego odżywiania, schronienia i bezpieczeństwa, w ramach środków dostępnych rodzicom/opiekunom prawnym, i w następstwie powodujące lub mogące powodować uszczerbek na zdrowiu dziecka lub zaburzenie rozwoju psychicznego, moralnego lub społecznego. Wyróżnia się zaniechanie fizyczne (ekonomiczne, zdrowotne), emocjonalne, edukacyjne (intelektualne).² Dziecko zaniechane, nie odbierając od ważnych dla siebie ludzi dostatecznej ilości sygnałów o ważności swoich potrzeb, uczy się, że nie jest ważne i cenne.

. Przemoc domowa – umyślne działanie, które ma na celu wyrządzenie krzywdy drugiej osobie wykorzystując przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną. Przemoc domowa może mieć wiele różnych skutków, w tym: narażenie na niebezpieczeństwo, naruszenie godności, nietykalności cielesnej, wolności oraz prywatności, szkody na zdrowiu, ograniczenie dostępu do środków finansowych.

Zagrożenie dobra dziecka – sytuacja, w której dziecko jest narażone na krzywdzenie lub zaniechanie.

Dane osobowe – każda informacja umożliwiająca pełną identyfikację dziecka, czyli osoby poniżej 18 roku życia.

Dyrektor – osoba fizyczna lub prawna, która na podstawie obowiązującego prawa i wewnętrznych dokumentów podmiotu, posiada uprawnienia do reprezentowania podmiotu leczniczego na zewnątrz, zatrudniania i zwalniania pracowników, zapewnia bezpieczeństwo pacjentom i personelowi.

Polityka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem – zespół zasad i etapów, które należy zainicjować w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.

Rzecznik Praw Dziecka – niezależny organ władzy publicznej powołany do ochrony praw dziecka.

Koordinator ds. ochrony małoletnich – wyznaczona przez Dyrektora osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dzieciom, udzielaniu im wsparcia oraz prowadzeniu rejestru zgłoszeń oraz sprawująca nadzór nad realizacją Standardów Ochrony Małoletnich w przychodni –dr n.med. Andrzej Partyka komplementariusz NSZOZ Trauma-Dent.

Rozdział III

Zasady ogólne

1. Pracownicy przychodni zostali poinformowani o obowiązujących w zakresie ochrony nieletnich przepisach prawa, w tym z Ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606) oraz z przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w placówce – oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego dokumentu.
2. Do obowiązków osoby, która dowiadyuje się o krzywdzeniu dziecka jest zatrzymanie krzywdzenia.
3. Wszyscy Pracownicy przychodni zobowiązani są do utrzymania profesjonalnej, bezpiecznej relacji z małoletnim pacjentem.
4. W przypadku, gdy Pracownicy przychodni rozpoznają symptomy krzywdzenia dziecka oraz w przypadku podejrzenia, że dziecko jest ofiarą przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej podejmują odpowiednie kroki.
5. Placówka uzyskała o każdym Pracowniku zatrudnionym od 15 lutego 2024 r. dane z Rejestru Sprawców na tle Seksualnym oraz informacje z Krajowego Rejestru Karnego (załącznik nr 2) i rejestru karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw.
6. Pracownicy posiadający obce obywatelstwo dodatkowo dostarczają informację z rejestru

- karnego swojego kraju oraz składają oświadczenie o państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat (załącznik nr 3) i informację z rejestrów karnych tych państw.
7. Jeżeli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi rejestru karnego, Pracownik składa (załącznik nr 4) oświadczenie o tym fakcie, oświadczenie, że nie był prawomocnie skazany za czyny zabronione odpowiadające ww. przestępstwom, oraz oświadczenie, że nie ma zakazu zajmowania stanowisk, wykonywania zawodów lub działalności związanych z dziećmi.
8. Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej.
9. Oświadczenie i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych Pracownika.
10. W placówce prowadzony jest rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz interwencji inicjowanych przez Pracowników.
11. Każdy nowozatrudniony Pracownik N.S.Z.O.Z.Trauma-Dent w Pszczynie przed dopuszczeniem do pracy jest weryfikowany w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym.
12. Standardy Ochrony Małoletnich w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie podlegają aktualizacji zawsze w przypadku wprowadzenia zmian w strukturze lub funkcjonowaniu oraz w przypadku wprowadzenia nowelizacji przepisów prawnych regulujących dany obszar.
13. Wszyscy Pracownicy N.S.Z.O.Z. Trauma-Dent w Pszczynie mają obowiązek stosowania się do niniejszych standardów

Podstawy prawne

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).

5. Ustawa z 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606)

Rozdział IV

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem przychodni – w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego i praw pacjenta.
2. Bezpośredni kontakt z dzieckiem oparty jest na poszanowaniu intymności dziecka.
3. Zasady bezpośredniego kontaktu z dzieckiem ustalane są z rodzicami dziecka/ opiekunami prawnymi z poszanowaniem zdania obu stron. W przypadku badania medycznego, jeśli to konieczne, ciało powinno być odstawiane partiami, by zmniejszyć dyskomfort dziecka. W czasie badania mały pacjent ma prawo, aby jego rodzice/opiekunowie prawni towarzyszyli mu zawsze, gdy tego potrzebuje. Każda czynność medyczna, jakiej będzie poddane dziecko powinna zostać przekazana w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. W komunikacji z dzieckiem – pacjentem należy mówić prawdę uwzględniając kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju).
4. W kontakcie z dzieckiem – pacjentem i jego rodzicami/opiekunami prawnymi zachować należy życzliwość, empatię i szacunek, wrażliwość kulturową oraz postawę nieoceniającą. Należy uwzględnić indywidualne potrzeby dziecka.
5. Należy zadbać o to by rodzic/opiekun prawny był na bieżąco informowany o sytuacji medycznej dziecka i o planowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz ich skutkach.
6. Rodzice/opiekunowie prawni mają prawo do wglądu w dokumentację medyczną.
7. Zgodę na diagnozowanie i leczenie dziecka do lat 16 wyrażają jego rodzice/opiekunowie prawni. Jeżeli dziecko ukończyło 16 lat, ma prawo

samodzielnie:

- . wyrazić zgodę na czynności medyczne po uzyskaniu o nich informacji
- lub jej odmówić,
- .nie zgodzić się na kontynuację poprzednio rozpoczętego leczenia
- (nie ma konieczności wyrażania swojej decyzji na piśmie – wyjątek stanowią zgody dotyczące zabiegu leczniczego, diagnostycznego lub podania leku, które stwarzają podwyższone ryzyko dla zdrowia).

Zachowania niedozwolone wobec małych

1. Niedopuszczalne są nieprzypadkowe zachowania wzbudzające w dziecku poczucie zagrożenia lub noszące znamiona przemocy fizycznej, psychicznej, erotyzowania relacji czy jej seksualizacja
2. Zabronione jest przyjmowanie jakichkolwiek rzeczy od małych pacjentów, opiekunów, osób trzecich.
3. Zabronione jest proponowanie małym pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również zabrania się używania ich w obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.
4. Komunikacja słowna z dzieckiem nie powinna zawierać akcentów wrogich, wulgarnych, agresywnych czy złośliwie ironicznych. Nie powinna:
 - . wzbudzać w dziecku poczucia zagrożenia (straszenie lub szantażowanie w celu nakłonienia dziecka do współpracy),
 - . zmniejszać poczucie własnej wartości (ignorowanie lub umniejszanie odczuć dziecka, np. lęku przed badaniem, bólem),
 - . upokarzać,
 - . naruszać granic.
5. Każdy Pracownik przychodni zobowiązany jest do obiektywnego i sprawiedliwego traktowania dziecka.

6. Niedozwolone jest mówienie nieprawdy podczas wykonywania czynności medycznych np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiadomo, że może boleć oraz nieudzielenie informacji o stosowanych metodach leczenia czy procedurach.
7. Nie należy wyciągać pochopnych wniosków na temat dziecka i jego rodziców/opiekunów prawnych, jeśli nie są one uzasadnione wiedzą bądź oceną (np. wynikającą z ankiety wypełnionej w przypadku podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka).
8. Nie należy dopuszczać do sytuacji, w której dziecko lub jego rodzice/opiekunowie prawni czują się dyskryminowani ze względu na pochodzenie, wyznanie, rasę czy narodowość ani zakładać, że wiedzą jak działa przychodnia i jakie zasady w niej obowiązują.
9. Niedopuszczalne jest, aby traktować dziecko lub jego rodziców/opiekunów prawnych jako osoby, które nie są w stanie zrozumieć medycznych informacji. Obowiązkiem Personelu jest przekazanie informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości pacjentów.
10. Zabronione jest utrwalanie wizerunku/głosu dziecka – pacjenta np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo na potrzeby prywatne przez Personel w jakiegokolwiek formie.

Rozdział V

Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dziecka

1. Każdy Pracownik Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie jest zobowiązany i uprawniony do adekwatnego działania w sytuacji podejrzenia, że dziecku – pacjentowi dzieje się krzywda.

2. Wszystkie sytuacje zidentyfikowania objawów krzywdzenia dziecka – pacjenta należy przekazać osobie wyznaczonej, odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dzieciom i udzielenia im wsparcia w przychodni lub jeśli jest to niemożliwe, aby osoba ta realizowała swoje obowiązki informacyjne

przekazać należy Dyrektorowi przychodni

3. W sytuacji wymagającej szczegółowej analizy zdarzenia osoba realizująca zadania ma obowiązek podjąć konsultacje z innymi Pracownikami przychodni, dzieckiem, jego rodzicami/opiekunami prawnymi, osobami względem, których zachodzi podejrzenie, co do krzywdzenia dziecka oraz ze świadkami zdarzenia mające na celu wyjaśnienie okoliczności. W sytuacji, kiedy brak jest możliwości do dokonania jednoznacznych ustaleń podejmowane są działania interwencyjne, które w tym wypadku polegają na wszczęciu procedury Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” (załącznik nr 5) zgodnie z postanowieniami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

4. W sytuacji, kiedy to osoba wyznaczona, odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dzieciom jest osobą podejrzaną o krzywdzenie dzieci jej zadania przejmuje w tym zakresie bezpośredni przełożony.

5. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka sporządzone zostaje pisemne zawiadomienie (załącznik nr 6) opisujące dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego i potencjalnego sprawcy.

6. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub istnieją okoliczności uzasadniające, że grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu ze względu na stosowanie przemocy domowej należy bezzwłocznie:

- powiadomić policję nr telefonu 112 lub 997,
- prokuraturę,
- powiadomić Dyrektora przychodni.

Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia przestępstwa

1. W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka – pacjenta, interwencyjne działanie polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz przekazaniu go policji lub prokuraturze.

2. Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa powinno zawierać:

- . opis zdarzenia,
- . dane pokrzywdzonego dziecka (imię, nazwisko, adres, PESEL),
- . w miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL),
- . dane podmiotu zgłaszającego i osoby upoważnionej do zgłoszenia zdarzenia

w imieniu podmiotu zgłaszającego.

Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia czynu karalnego przez nieletniego

1. W przypadku uzasadnionego podejrzenia dopuszczenia się przez nieletniego czynu karalnego na szkodę dziecka – pacjenta, interwencyjne działanie polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia czynu karalnego oraz powiadomieniu o zaistniałym zdarzeniu policji/prokuratury lub sądu rodzinnego.

2. Zawiadomienie o popełnieniu czynu karalnego powinno zawierać:

- . opis zdarzenia,
- . dane pokrzywdzonego dziecka (imię, nazwisko, adres, PESEL),
- . w miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL),
- . dane podmiotu zgłaszającego i osoby upoważnionej do zgłoszenia zdarzenia

w imieniu podmiotu zgłaszającego.

Działania interwencyjne – w przypadku popełnienia czynu zabronionego przez nieletniego

1. W przypadku uzasadnionego podejrzenia dopuszczenia się przez nieletniego czynu zabronionego na szkodę dziecka – pacjenta interwencyjne działanie polega na spełnieniu społecznego obowiązku, mającego na celu podjęcie działań zaradczych przeciwdziałających, ale przede wszystkim powiadomieniu rodziców/opiekunów prawnych nieletniego, szkoły, sądu rodzinnego, policji lub innego właściwego organu.

Działania interwencyjne – w przypadku innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa

1. Sprawca – Pracownik:

W momencie, gdy krzywdzenia dziecka – pacjenta dopuszcza się Pracownik, a jego postępowanie nie kwalifikuje się, jako przestępstwo, interwencyjne działanie polega na przekazaniu stosownych informacji Dyrektorowi przychodni, a następnie w zależności od sytuacji i decyzji:

- . przeprowadzeniu przez Dyrektora z Pracownikiem rozmowy dyscyplinującej,
- . wszczęciu postępowania dyscyplinarnego względem Pracownika,
- . ocenie zasadności utrzymania stosunku pracy.

2. Sprawca – osoba stosująca przemoc domową:

W sytuacji, kiedy krzywdzenia dziecka dopuszcza się osoba, która stosuje wobec niego przemoc domową, jednak jej działanie nie kwalifikuje się jako przestępstwo, a zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przemocy domowej lub świadek przemocy domowej dokonał takiego zgłoszenia w Przychodni, to interwencyjne działanie polega na wszczęciu procedury Niebieskiej Karty wypełniając formularz „Niebieska Karta – A” zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej i Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 roku w sprawie procedury „Niebieska Karta” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

3. Sprawca – osoby trzecie (bez związku z przemocą domową):

W sytuacji, kiedy krzywdzenia dziecka dopuszcza się sprawca będący osobą trzecią, jednak jej działanie nie kwalifikuje się jako przestępstwo i nie zachodzi podejrzenie stosowania przez niego przemocy domowej lub nie można ocenić zaistniałego zdarzenia, interwencyjne działanie polega na sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma

z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny (załącznik nr 7) zgodnie z postanowieniami art. 572 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeksu postępowania cywilnego.

4. Sprawca – inny małoletni:

W sytuacji, kiedy krzywdzenia dziecka dopuszcza się inny małoletni jednak jego działanie nie kwalifikuje się jako czyn karalny lub nie można ocenić kwalifikacji zaistniałego negatywnego zdarzenia, interwencyjne działanie polega na sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny, zgodnie z postanowieniami art. 572 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeksu postępowania cywilnego.

Rozdział VI

Rejestr zgłoszeń i interwencji

1. Rejestr dotyczy przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz zainicjowanych interwencji w formie Karty Interwencji (załącznik nr 8).
2. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej przez Koordynatora ds. ochrony małoletnich. Jest on odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dziecku i udzielenie im wsparcia.

Rozdział VII

Zasady przeglądu i aktualizacja standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania

1. Dyrektor przychodni wyznacza osobę – Koordynatora ds. ochrony małoletnich odpowiedzialną za przygotowanie Pracowników do stosowania standardów.
2. Koordynator ds. małoletnich zobowiązany jest do poinformowania Pracowników o stosowaniu Procedury Standardów Ochrony Małoletnich w placówce oraz o każdej ich aktualizacji. Zapewnia on Pracownikom dostęp do materiałów edukacyjnych dotyczących procedury. Monitoruje stosowanie procedury przez Pracowników oraz organizuje regularne spotkania z Pracownikami w celu omawiania procedury i jej stosowania, a także prowadzi listę osób, które przeszły szkolenie w zakresie znajomości procedury. Dokumentuje przeprowadzone szkolenia i prowadzi ich archiwizację.
3. Każdy Pracownik ma obowiązek zapoznać się ze standardami oraz ich aktualizacjami. Potwierdzenie zapoznania się ze standardami udokumentowane jest w aktach osobowych Pracownika.
4. Weryfikacja i aktualizacja „Standardów Ochrony Małoletnich” odbywa się raz na dwa lata, zapewniając tym samym zgodność z aktualnymi przepisami prawa. Wnioski z przeprowadzonej oceny są analizowane i pisemnie udokumentowane.
5. Monitorując poziom realizacji procedury, przeprowadza się wśród Pracowników Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent anonimową ankietę. Wzór ankiety stanowi załącznik nr 9 do niniejszej procedury.
6. Na podstawie raportu sporządzonego z analizy ankiet monitorujących poziom realizacji procedury Dyrektor podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia koniecznych zmian.
7. Raport powinien zawierać:
 - . opis zastosowanych metod monitoringu,
 - . zebrane informacje i wnioski,
 - . zalecenia dotyczące poprawy stosowania Polityki i procedury.

8. Dyrektor przychodni może sprawdzać znajomość standardów wśród Pracowników oraz organizować szkolenia w tym zakresie (zakres szkoleń ustalany jest na podstawie wyników diagnozy potrzeb Pracowników).

9. Małoletni/dzieci, ich rodzice/opiekunowie prawni mogą przekazywać swoje uwagi dotyczące procedury do Dyrektora przychodni.

Rozdział VIII

Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

1. W Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie opracowano trzy ogólnodostępne wersje dokumentu „Standardów Ochrony Małoletnich”

- . wersja pełna,

- . wersje skrócone przeznaczone dla małoletnich, (załącznik nr 10 i załącznik nr 11) do niniejszej procedury zawierające informacje istotne dla nich w formie

uproszczonej.

Procedury w wersji pełnej jak i w wersjach skróconych znajdują się w rejestracji przychodni, na tablicach ogłoszeń oraz zamieszczone są na stronie internetowej podmiotu leczniczego pod adresem: <https://traumadent.pl> .

2. Każdy małoletni/dziecko jego rodzic/opiekun prawny, a także Pracownik może otrzymać kopię standardów dostępną w rejestracji przychodni.

3. Personel przychodni jest zobowiązany do udzielania informacji o procedurze i jej stosowaniu.

4. W przypadku pytań lub wątpliwości, należy skontaktować się z Pracownikami przychodni.

Rozdział IX

Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielanie mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielanie im wsparcia jest Koordynator ds. ochrony małoletnich, jeśli jest to niemożliwe, informacja przekazywana jest Dyrektorowi.
2. Dla każdego zdarzenia, podejrzenia krzywdzenia małoletnich zakładana jest imiennateczka z nazwiskiem małoletniego. Dokumenty zakłada i prowadzi Koordynator ds. ochrony małoletnich. Powinny zawierać one datę i godzinę zgłoszenia, dane osoby zgłaszającej, opis zdarzenia oraz podjęte działania.
3. Dokumentacja przechowywana jest w bezpiecznym miejscu i dostępna jest tylko osobom upoważnionym.

Rozdział X

Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie

1. Małoletni nie mają dostępu do infrastruktury sieciowej Przychodni.
2. Małoletni przynoszą do placówki telefony komórkowe i inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
3. Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za zniszczenie, zaginięcie czy kradzież sprzętu małoletniego.
4. Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu podczas udzielania porady.

Rozdział XI

Zasady ochrony prawnej danych osobowych dziecka oraz jego wizerunku

1. Ochrona prawna danych osobowych dziecka jest nieodłącznym prawem i podlega regulacjom określonym przepisami prawa.
2. Wizerunek małoletniego podlega ochronie.
3. Personelowi nie wolno utrwalać wizerunku/głosu dziecka bez zgody małoletniego oraz rodzica/opiekuna prawnego.
4. Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osobom i mieniu znajdującym się w przychodni nie podlega upublicznieniu i nie wymaga zgody małoletniego oraz rodzica/opiekuna prawnego. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest tylko i wyłącznie do pierwotnie określonych dla ich rejestracji celów.
5. Żaden z Pracowników nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.
6. Pracownicy Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie nie wypowiadają się w kontakcie z mediami o sprawie dziecka lub jego rodziców/opiekunów prawnych, nawet, jeśli są przekonani, że ich wypowiedź nie jest utrwalana.
7. W placówce nie utrwalają się wizerunku dzieci w celach reklamowych lub promocyjnych (na ulotkach, plakatach, stronie internetowej).
8. Pracownicy przychodni mogą wykorzystywać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka i w sposób uniemożliwiający jego identyfikację.

Rozdział XII

Zasady postępowania z małoletnim z niepełnosprawnością lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

1. Za każdym razem, jeśli w standardach jest mowa o dziecku, należy przez to rozumieć również dzieci z niepełnosprawnościami.
2. Każdą krzywdę lub jej podejrzenie wyrządzone małoletniemu należy traktować indywidualnie i podejmować działania adekwatne do sytuacji, mając na celu w szczególności dysfunkcje małoletniego, jego indywidualne potrzeby rozwojowe intelektualne oraz możliwości psychofizyczne

Rozdział XIII

Dane kontaktowe lokalnych instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci

- . Telefon alarmowy w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia tel. 112
- . Policja tel. 997
- . Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka tel. 800 12 12 12
- . Centrum wsparcia dla osób, które są w stanie kryzysu emocjonalnego tel. 800 70 2222
- . Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży tel. 116 111
- . Kryzysowy telefon zaufania dla dorosłych tel. 116 123
- . www.zapobiegajmysamobojstwom.pl
- . www.pokonackryzys.pl
- . www.zwjr.pl
- . www.stopdepresji.pl

ROZDZIAŁ XIII

Przepisy końcowe

Niniejsza procedura wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.

Procedura udostępniona jest w wersjach: pełnej, skróconej – ilustrowanej i graficznej, na stronie internetowej przychodni pod adresem <https://traumadent.pl>

Skrócone wersje procedury umieszczone są w widocznym miejscu na tablicach ogłoszeń.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o zapoznaniu się ze „Standardami Ochrony Małoletnich”

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Załącznik nr 4 – Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Załącznik nr 5 – Wzór formularza „Niebieska Karta A”

Załącznik nr 6 – Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Załącznik nr 7 – Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

Załącznik nr 8 – Karta Interwencji

Załącznik nr 9 – Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich

Załącznik nr 10 – Standardy Ochrony Małoletnich (wersja skrócona)

Załącznik nr 11 – Standardy Ochrony Małoletnich (wersja graficzna)

ZAŁĄCZNIK NR 1
Do Standardów Ochrony Małoletnich
Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

OŚWIADCZENIE

.....
.....

(imię i nazwisko pracownika, zajmowane stanowisko)

Zapoznałam(-em) się z dokumentami wchodzącymi w skład Standardów Ochrony
Małoletnich w NSZOZ Trauma -Dent w Pszczynie,
przyjmuję je do akceptacji i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Pszczyna, dn..... podpis pracownika

ZAŁĄCZNIK NR 2

Do Standardów Ochrony Małoletnich

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci

Ja,nr PESEL.....

oświadczam, że nie byłam/-em skazana/-y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się ze Standardami Ochrony Małoletnich w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

data i czytelny podpis

ZAŁĄCZNIK NR 3

Do Standardów Ochrony Małoletnich

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Ja, niżej podpisana/-y

Numer PESEL.....

oświadczam, że:

• nie zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa,

• zamieszkiwałam/-em w okresie ostatnich 20 lat w następujących państwach,

innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa:

1.....

2.....

3.....

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

data i czytelny podpis

• Niepotrzebne skreślić

Na podstawie art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 1304 j.t. z późn. zm.)

Jeżeli osoba zamieszkiwała w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązany

przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu

Karnego, w art. 189a i art.204 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

ZAŁĄCZNIK NR 4

Do Standardów Ochrony Małoletnich

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Ja, niżej podpisana/-y

Numer PESEL.....

oświadczam, że:

. prawo w państwie mojego obywatelstwa, tj.
(podać nazwę państwa/państw), nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się tam rejestru karnego,

. prawo w państwie, w którym zamieszkiwałam/-em, tj.
(podać nazwę państwa/państw), nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się tam rejestru karnego.)

Jednocześnie oświadczam, że nie byłam/-em prawomocnie skazana/-y w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziałach XIX i XXV Kodeksu karnego, w art 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Dodatkowo oświadczam, że:

. Nie wydano wobec mnie żadnego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/*em się wyżej wymienionych czynów zabronionych.

. Nie ma 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 wychowywaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad
psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych

zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad małoletnimi.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

data i czytelny podpis

Na podstawie art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom
przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j Dz. U. z 2023, poz 1304 j.t. z późn. zm.

ZAŁĄCZNIK NR 5
Do Standardów Ochrony Małoletnich
Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Pszczyna, dnia.....

Niepubliczny Specjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent
43-200 Pszczyna ul.Słoneczna 4

„NIEBIESKA KARTA – A”

**W związku z powzięciem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej
lub w wyniku zgłoszenia przez świadka przemocy domowej ustala się, co następuje:**

I. OSOBY/OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

DANE	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Małoletni (Tak/Nie) 1)			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL 2)			
Nazwa i adres miejsca pracy/ nazwa i adres placówki			

oświatowej, do której uczęszcza małeletni			
Adres miejsca zamieszkania:			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)			

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę I

II. LICZBA MAŁOLETNICH W ŚRODOWISKU DOMOWYM, W KTÓRYM PODEJRZEWA SIĘ STOSOWANIE PRZEMOCY DOMOWEJ

III. DANE OSOBY/OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Wiek		
PESEL 2)		
Adres miejsca zamieszkania:		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		

Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona,		

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY

SPOSÓB (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Osoby/formy przemocy domowej	Osoba 1 stosująca przemoc			Osoba 2 stosująca przemoc		
	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy
Przemoc fizyczna ³⁾ bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)						
Przemoc psychiczna ³⁾) izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc seksualna ³⁾ zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)						
Przemoc ekonomiczna ³⁾ niepełna opłata, nie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie						

potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej ³⁾ wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają i inne (wymień jakie)						
Inne ³⁾ zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawienie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne (wymień jakie)						

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOSŁA USZKODZENIA CIAŁA?

(TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę V

VI. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM BYŁA W PRZESZŁOŚCI REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIEJ KARTY”?

tak (kiedy? gdzie?) nie ustalono

VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak nie ustalono

VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BRONĀ PALNĄ?

tak nie ustalono

IX. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ CZUJE SIĘ BEZPIECZNIE? (TAK/NIE)1)

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

UWAGA! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę IX

X. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

Ustalono – wypełnij tabelę nie ustalono

Dane	Świadek 1	Świadek 2	Świadek 3
Imię i nazwisko			
Wiek			
Adres miejsca zamieszkania:			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			

Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres			
e-mail			
Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty”(np. członek rodziny, osoba obca)1			

XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ
(zaznacz w odpowiednim miejscu X):

Działanie		Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
Badanie na zawartość alkoholu (wynik)			
Doprowadzenie do wytrzeźwienia			
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	Na podstawie art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.) Na podstawie art. 244 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodekspostępowania karnego (Dz. U. Z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.)		
Zatrzymanie w izbie zatrzymań jednostki organizacyjnej żandarmerii Wojskowej.			
Powiadomienie organów ścigania.			

Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia.		
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia.		
Zakaz zbliżania się osoby stosującej przemoc domową do osoby dotkniętej taką przemocą na określonej w metrach odległość		
Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową.		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej.		
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w sprawach wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”.		
Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni.		
Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej.		
Inne (wymień jakie?)		

XII. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			
Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie w przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała			
Zapewniono schronienie w placówce całodobowej			
Zabezpieczono małoletniego w			

sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia			
Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego			
Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”			
Inne (wymień jakie?)			

XIII. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	
Funkcjonariusza Policji	
Żołnierza Żandarmerii Wojskowej	
Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	
Asystenta rodziny	
Nauczyciela	
Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego	
Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Pedagoga, psychologa lub terapeuty. Będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowe	

.....

imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej formularz „Niebieska Karta – A”

.....
(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego)

1) Wpisać właściwe

2) numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. w przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę

3) podkreślić rodzaje

ZAŁĄCZNIK NR 6

Do Standardów Ochrony Małoletnich

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Pszczyzna, dnia.....

Prokuratura Rejonowa w Pszczynie

Zawiadamiający: Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Jako Dyrektor Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie niniejszym składam zawiadomienie

o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego

..... zam. ur.

..... przez zam.

Uzasadnienie

W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu

Małoletniemu przez Pracownika Przychodni

..... badane dziecko ujawniło niepokojące treści

dotyczące relacji z wskazujące na zachowania o charakterze

seksualnym wobec dziecka.

Wskazują na to następujące okoliczności

.....

.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a przede wszystkim dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowanie w tej sprawie.

W imieniu zawiadamiającego ustnych wyjaśnień udzieli:

.....

(imię, nazwisko, telefon służbowy, adres przychodni)

W związku z tym, że w wyżej wymienionym przypadku może zajść konieczność przesłuchania lekarza Wnoszę o wystąpienie do Sądu o uprzednie zwolnienie z tajemnicy zawodowej.

.....

podpis zawiadamiającego

ZAŁĄCZNIK NR 7
Do Standardów Ochrony Małoletnich
Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Pszczyna, dnia.....

Sąd Rejonowy w Pszczynie wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca: Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w
Pszczynie ul. Słoneczna 4

Reprezentowana przez: dr n.med. Andrzeja Partyka –dyrektora Niepublicznego
Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie ul. Słoneczna 4

Uczestnicy postępowania:

(imiona i nazwiska rodziców)

ul.

(adres zamieszkania)

Małoletni:

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego.....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie

W trakcie udzielania w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Trauma-Dent w Pszczynie

Świadczeń z zakresu przez

..... małoletniemu

Ujawniono zagrożenie dobra dziecka polegające na

.....

.....

.....

Mając na uwadze powyższe fakty, można wnioskować, że dobro małoletniego jest zagrożone, a rodzice nie sprawują właściwie władzy rodzicielskiej, a co za tym idzie wniosek o wgląd w sytuację rodzinną jak i ewentualne wsparcie rodziców jest całkowicie zasadny.

.....

podpis zawiadamiającego

ZAŁĄCZNIK NR 8

Do standardów Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

KARTA INTERWENCJI

1. Data:.....
2. Imię i nazwisko małoletniego pacjenta:
3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię, nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo).....
4. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia):
5. Opis działań podjętych:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
6. Forma podjętej interwencji (podkreślić właściwe)
 - . Skierowanie pielęgniarki środowiskowej do miejsca zamieszkania dziecka
 - . Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
 - Zawiadomienie Opieki Społecznej
 - Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny
 - Inny rodzaj interwencji, jaki?
.....
.....

.....

.....

7. Dane dotyczące interwencji: nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję oraz data interwencji

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Wynik interwencji – działania organów wymiaru sprawiedliwości lub działanie podjęte przez rodziców (jeśli podmiot uzyskał stosowne informacje): data i organ podejmujący interwencję, opis działania.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Załącznik do karty interwencji stanowią kserokopie pism wystanych do odpowiednich organów, notatka z wizyty pielęgniarki środowiskowej, Niebieska Karta itp.

.....

Podpis

.....