

**Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem
w CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ
„MED WORK” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
z siedzibą w Bielsku-Białej**

Preambuła

Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu Centrum Opieki Medycznej „Med Work” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel Centrum Opieki Medycznej „Med Work” Sp. z o.o. traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel Centrum Opieki Medycznej „Med Work” Sp. z o.o. działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

**Rozdział I
Przepisy wprowadzające**

1. Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem, zwana dalej Polityką ochrony, stanowi zbiór zasad i procedur postępowania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa dzieci przed różnymi formami przemocy i krzywdzenia.
2. Polityka ochrony została opracowana na potrzeby CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ „MED WORK” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Bielsku-Białej (43-300), ul. Filarowa 50, 9, NIP 547-18-79-425, oraz prowadzonej przez ten podmiot placówki medycznej, świadczącej usługi zdrowotne na rzecz dzieci.
3. Definicje:
 - 1) „**MED WORK**” – CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ „MED WORK” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Bielsku-Białej (43-300), ul. Filarowa 50, NIP 547-18-79-425, oraz placówka medyczna działająca w ramach struktury tego podmiotu, świadcząca usługi zdrowotne na rzecz małoletnich,
 - 2) **Kierownictwo** – osoba lub organ, który w strukturze danej placówki, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji,
 - 3) **Polityka ochrony** niniejsza Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem w Centrum Opieki medycznej „Med Work” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Bielsku-Białej,
 - 4) **personel** – za personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia, pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku),

- 5) **dziecko** – każda osoba do ukończenia 18. roku życia,
6) **krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- a) **Przemoc fizyczna wobec dziecka** - jest to działanie bądź zaniechanie, wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania, bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się;
- b) **Przemoc psychiczna wobec dziecka** - jest to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej, obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
- niedostępność emocjonalną,
 - zaniechywanie emocjonalne,
 - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem,
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
 - nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
 - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy;
- c) **Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka)** - jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji, gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej, nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nie seksualnego uwodzenia dziecka, z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko), z uwagi na wiek lub stopień rozwoju, zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne, np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie, tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku;
- d) **Zaniechywanie dziecka** - jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu

i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony;

- e) **Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying)** - przemoc rówieśnicza ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),
 - przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
 - przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
 - przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
 - cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu, bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
 - wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie/zmuszanie do stosunku płciowego, lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
 - przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami);
- 7) **opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

Rozdział II

Bezpieczne relacje między personelem a dziećmi

Dziecko 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 personel zobowiązany jest zachować: życzliwość, empatię i szacunek, wrażliwość kulturową, postawę nieoceniającą.

1. Personel zobowiązany jest do:

a) Poszanowania i przestrzegania prawa do informacji poprzez:

- przekazywanie dziecku informacji w sposób dostosowany do jego wieku oraz sprawności intelektualnej
- informowanie o podejmowanych czynnościach;
- sprawdzanie czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
- upewnianie się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu;
- zachowanie w komunikacji z dzieckiem-pacjentem uczciwości, tzn. mówienie prawdy i zwracanie uwagi innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy, przy uwzględnianiu kontekstu (wieku, sytuacji i poziom rozwoju dziecka);
- korzystanie z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

- b) Zapewnienia dziecku sprawczości poprzez:
 - zwracanie się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko;
 - traktowanie dziecka w sposób podmiotowy, uwzględniając jego obecność podczas rozmowy;
 - konsultowanie (w miarę możliwości) z dzieckiem kwestii pozamedycznych, jeśli wiadomo, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawianie mu opcji do wyboru;
 - uszanowanie prawa dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzeby oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
- c) Poszanowania intymności dziecka, a w szczególności:
 - odsłanianie ciała dziecka partiami (w trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu);
 - zadbanie o to aby w trakcie badania dziecka nie wchodziły do gabinetu inne osoby bez wyraźnej potrzeby, badanie za parawanem, jeśli dziecko tego potrzebuje,
 - nawiązywanie kontaktu fizycznego z dzieckiem, niezwiązanego z udzielaniem świadczenia medycznego, wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą;
 - szanowanie potrzeb dziecka-pacjenta;
- d) Współpracy z rodzicami/opiekunami, w szczególności poprzez:
 - informowanie dziecka i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w "Med Work", podkreślanie znaczenia ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów, zachęcanie do czytania informacji;
 - dbanie o to, aby rodzic/opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka;
 - współpracę z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka;
- e) Ochrony dzieci przed krzywdzeniem, tj.:
 - reagowania w przypadku zauważania lub podejrzenia, że dziecku dzieje się krzywda;
 - reagowania i przypominania o zasadach komunikacji z dzieckiem, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba, zwłaszcza z personelu, straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka;
 - w przypadku, gdy coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi niepokój, poproszenie innej osoby z personelu o obecność podczas badania/wizyty;
 - zwracanie uwagi, by na terenie „MED WORK” przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

2. Bezwzględnie zabrania się:

- a) naruszania prawa dziecka do intymności i prywatności, ujawniania danych osobowych lub wrażliwych;
- b) omawiania sytuacji dziecka z ignorowaniem jego obecności;
- c) ograniczania możliwości pobytu rodzica/opiekuna przy dziecku, lekceważenie tego, że rodzic/opiekun dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania;
- d) straszenia lub szantażowania dziecka w celu nakłonienia do współpracy;
- e) ignorowania lub bagatelizowania odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji;
- f) mówienia dziecku nieprawdy;

- g) wyciągania pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną;
- h) zakładania, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa poradnia i jakie zasady w niej obowiązują;
- i) dopuszczania do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki;
- j) krzyczenia, zawstydzania upokarzania, lekceważenia czy obrażania dziecka lub jego rodziców/opiekunów.

Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Zasady bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi obowiązują każdego członka personelu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się na terenie „MED WORK”, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą „MED WORK” i/lub na jej terenie.

Rozdział IV

Bezpieczna rekrutacja personelu

1. W ramach rekrutacji członków personelu pracujących z dziećmi Kierownik „MED WORK” prowadzi ocenę przygotowania kandydatów do pracy z dziećmi oraz może wystąpić o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia. Nieprzedłożenie ww. referencji nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydatów.
2. Kierownik „MED WORK” przed zatrudnieniem członka personelu uzyskuje jego dane osobowe, informacje o wykształceniu, kwalifikacjach, przebiegu dotychczasowego zatrudnienia, a także dokonuje weryfikacji danych z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw (lub odpowiadających im czynów zabronionych w przepisach prawa obcego) albo – w przypadkach wskazanych prawem – oświadczenia o niekaralności.
3. Informacje uzyskane z ww. rejestrów przechowywane są w teczce osobowej członka personelu. „MED WORK” zapewnia swoim pracownikom podstawową edukację na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem i pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia, w zakresie:
 - a) rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci,
 - b) stosowania adekwatnych do sytuacji procedur interwencji prawnej w przypadku podejrzeń krzywdzenia,
 - c) odpowiedzialności prawnej pracowników placówki zobowiązanych do podejmowania interwencji,
 - d) procedury „Niebieskie Karty”,
 - e) przestrzegania praw małego pacjenta oraz opartej na szacunku komunikacji z dziećmi i ich rodzicami/opiekunami.
4. Przed przystąpieniem do pracy z dziećmi przeprowadza się szkolenie członka personelu z zakresu stosowania Polityki ochrony.
5. Kierownik odbiera od członka personelu oświadczenie o zapoznaniu się z Polityką ochrony, według wzoru określonego w **Załączniku nr 1**.

Rozdział V

Podejmowanie interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Każda osoba będąca członkiem personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku-pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
3. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
4. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
 - a) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
 - b) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem (np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie);
 - c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
5. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować **Policję dzwoniąc pod numer 112**. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
6. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt Kierownikowi. Za prowadzenie interwencji odpowiada Kierownik lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
7. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 2**, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja z dzieckiem – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki), przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17. roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
8. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
 - a) Ze strony członka personelu:
 - w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
 - w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez „MED WORK”, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
 - b) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową: należy wsząć procedurę „Niebieskie Karty” poprzez wypełnienie formularza Niebieska

- Karta – A (**Załącznik nr 4**) i jego przekazanie do Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować: należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny, wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3**.
- c) Ze strony innego dziecka:
należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzonego, wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3**.
2. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
 - a) Ze strony członka personelu:
należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;
 - b) Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:
należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka, wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3**.
 3. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych, osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.
 4. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego, należy wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”.
 5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
 6. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom, należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
 7. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu, zgodnie z regułami obowiązującymi w jednostce. Jednostka prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 2**, wnioski o wgląd w sytuację rodziny wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3**, wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 4**) oraz daty interwencji.
 8. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).
 9. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Rozdział VI

Zasady bezpiecznego korzystania z sieci Internet

1. „MED WORK” stosuje bezpieczną infrastrukturę sieciową, przygotowaną na poziomie sprzętowym, programistycznym i z uwzględnieniem aktualnych wytycznych.

2. W „MED WORK” nie są udostępniane dzieciom urządzenia z dostępem do sieci.

Rozdział VII

Zaznajomienie opiekunów dziecka z Polityką ochrony

1. Polityka ochrony udostępniana jest w siedzibie „MED WORK” oraz na stronie internetowej placówki medycznej.
2. Personel ma obowiązek zapoznania dziecka ze standardami oraz omówieniu ich w taki sposób, aby dzieci mogły je zrozumieć niezależnie od wieku i sprawności intelektualnej.

Rozdział VIII

Przygotowanie i aktualizacja Polityki ochrony

1. Kierownik wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. Kierownik lub osoba przez niego wyznaczona monitoruje i weryfikuje pracę z dziećmi pod kątem ich ochrony przed krzywdzeniem, a w szczególności może podjąć decyzję o konieczności dokonania aktualizacji standardów, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Aktualizacji dokonuje się nie rzadziej niż jeden raz na 2 lata, chyba że wcześniej zachodzi taka konieczność.
4. Organizuje się, nie rzadziej niż 2 razy w roku, szkolenia personelu na temat wdrażanych i stosowanych standardów.
5. Raporty z monitoringu i okresowej weryfikacji pracy z małoletnimi oraz szkoleń są przechowywane w dokumentacji.
6. Zmodyfikowane standardy są udostępniane w siedzibie „MED WORK” oraz przekazane do wiadomości personelowi oraz opiekunom dzieci, poprzez ich zamieszczenie na stronie internetowej placówki medycznej.

Oświadczenie

Zapoznałam/em się z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem obowiązującą w CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ „MED WORK” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Bielsku-Białej oraz prowadzonej przez ten podmiot placówce medycznej, świadczącej usługi zdrowotne na rzecz dzieci.

.....
(czytelny podpis i data)

....., dnia r.

Prokuratura Rejonowa

W
.....

Zawiadamiający:
(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)
reprezentowana przez:
adres do korespondencji:

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego (imię i nazwisko, data urodzenia) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika) czynności służbowych – prowadzenia terapii małoletniego (imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z oraz zachowań o charakterze seksualnym wobec niego.

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa
.....
.....
.....
.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Lekarzem prowadzącym terapię małoletniego jest

..... (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

W przypadku konieczności przesłuchania lekarza wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....
podpis zawiadamiającego

....., dnia r.

Sąd Rejonowy

W

Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca: :
(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)
reprezentowana przez:
adres do korespondencji:

Uczestnicy postępowania: (imiona i nazwiska rodziców) (adres zamieszkania)
rodzice małoletniego: (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.

<i>Opis</i>	<i>sytuacji</i>	Uzasadnienie	<i>dobra</i>	<i>dziecka</i>
.....	<i>zagrożenia</i>

Mając powyższe na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniego jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Z tego powodu wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniego i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Pracownikiem prowadzącym terapię małoletniego jest
..... (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....
podpis zawiadamiającego

(miejsowość, data)

.....

 nazwa i adres podmiotu, w którym
 jest zatrudniona osoba wypełniająca
 formularz „Niebieska Karta – A”

„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. DANE 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 małoletni			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>			

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⁾		
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>		

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⁾ <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie,</i>						

<i>obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna³⁾ <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc seksualna³⁾ <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna³⁾ <i>niełożenie 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)</i>						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej³⁾ <i>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)</i>						
Inne³⁾ <i>zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania,</i>						

wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawność i 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 ODNIOŚŁA 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 „NIEBIESKIE KARTY”?

tak (kiedy?gdzie?)
ustalono nie nie

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

tak nie nie ustalono

VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BROŃ PALNĄ?

tak nie 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			
<i>Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)¹⁾</i>			

XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak 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. - Kodeks postępowania 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 spawach 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 o 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 domowej	

wypełniającej

.....
imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby

formularz „Niebieska Karta – A”

(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego)

- 1) wpisać właściwie
- 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 zachowań