

Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem
w NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA-MED ZAKŁAD
LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
w PISARZOWICACH

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 NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA – MED ZAKŁADU LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Pisarzowicach oraz prowadzonych przez ten podmiot placówek medycznych, świadczących usługi zdrowotne na rzecz dzieci.
3. Definicje:
 - 1) VERA-MED – NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA-MED ZAKŁAD LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Pisarzowicach oraz placówki medyczne działające w ramach struktury tego podmiotu, świadczące usługi zdrowotne na rzecz małoletnich,
 - 2) Kierownictwo/Kierownik – Zarząd NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA – MED ZAKŁADU LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Pisarzowicach oraz 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) 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),
 - 4) dziecko – każda osoba do ukończenia 18. roku życia,
 - 5) krzywdzenie dziecka – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie,
 - 6) opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy,
 - 7) zgoda opiekuna, zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. W przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka rozstrzyga sąd rodzinny,
 - 8) dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

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 nie oceniającą.

1. Personel zobowiązany jest do:
 - a) Poszanowania i przestrzegania prawa do informacji poprzez:
 - przedstawienie się, wyjaśnienie jego roli w opiece nad pacjentem
 - przekazywanie dziecku informacji w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka;
 - informowanie o podejmowanych czynnościach;
 - sprawdzanie, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - upewnienie się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu;
 - zachowanie w komunikacji z dzieckiem-pacjentem uczciwości, tzn. mówienie prawdy i zwracania 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 małym pacjentom sprawczości poprzez:
 - zwracanie się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko;
 - nie traktowanie dziecka w sposób podmiotowy, jakby dziecko było nieobecne 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 opcje 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 dziecko powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu);
 - nawiązywanie kontaktu fizycznego z dzieckiem, nie związanego z udzielaniem świadczenia medycznego, wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą;
 - szanowanie potrzeby dziecka-pacjenta;
 - d) Współpracy z rodzicami/opiekunami, w szczególności poprzez:
 - informowanie dziecka i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce, podkreślanie znaczenia ich przestrzegania dla zminimalizowania 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;
 - w przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka podejmowania działań profilaktycznych w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy, podjęte kroki odnotowuje w dokumentacji dziecka,
 - 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 placówki 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 nich 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.

Rozdział IV Bezpieczna rekrutacja personelu

1. W ramach rekrutacji członków personelu pracujących z dziećmi Kierownik VERA-MED prowadzi ocenę przygotowania kandydatów do pracy z dziećmi oraz sprawdzane są ich referencje.
2. Kierownik VERA-MED przed zatrudnieniem członka personelu uzyskuje jego dane osobowe, informacje o wykształceniu, kwalifikacjach, przebiegu dotychczasowego zatrudnienia, a także dokonuje weryfikacji danych z Rejestru Sprawców Przepiępstw 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 te czce osobowej członka personelu.
4. VERA-MED 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
5. Przed przystąpieniem do pracy z dziećmi przeprowadza się szkolenie członka personelu z zakresu stosowania Polityki ochrony.
6. Kierownik odbiera od członka personelu oświadczenie o zapoznaniu się z Polityką ochrony i zobowiązaniu do jej przestrzegania, według wzoru określonego w **Załączniku nr 1**.
7. Kierownik odbiera od członka personelu oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązania ich przestrzegania – **Załącznik nr 2**
8. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
9. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy)

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 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 sporządzeniu pisemnego zawiadomienia wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 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:
 - 1) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
 - 2) 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 VERA-MED, 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:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową: należy wszcząć procedurę „Niebieskie Karty” poprzez wypełnienie formularza **Niebieska Karta – A (Załącznik nr 5)** i jego przekazanie do Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej,
 - 2) 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 4**.
 - 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 4**.
9. 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 4**.
10. 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.

11. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego, należy wszcząć procedurę „**Niebieskiej Karty**”.
12. 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.
13. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom, należy bezwzględnie i natychmiast odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
14. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu zgodnie z regulami obowiązującymi w jednostkę. 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 3**, wniosek o wgląd w sytuację rodziny wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 4**, wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty” wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 5** oraz daty interwencji.
15. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).
16. 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.
17. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia, który uwzględnia indywidualną sytuację dziecka. Plan jest uzgadniany z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem nie krzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko

Rozdział VI

Zasady bezpiecznego korzystania z sieci Internet

1. VERA-MED stosuje bezpieczną infrastrukturę sieciową, przygotowaną na poziomie sprzętowym, programistycznym i z uwzględnieniem aktualnych wytycznych.
2. W VERA-MED nie są udostępniane dzieciom urządzenia z dostępem do sieci.

Rozdział VII

Zaznajomienie opiekunów dziecka z Polityką ochrony

1. Polityka ochrony udostępniana jest na stronie internetowej VERA-MED.
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. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie (lub częściej gdy zachodzi taka potrzeba) - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik [5a] do standardów.
3. Osobna ankieta bądź inna forma oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik [5 b, c] do standardów.

4. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu podmiotu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach
5. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
6. Raporty z monitoringu i okresowej weryfikacji pracy z małoletnimi oraz szkoleń są przechowywane w dokumentacji.
7. Zmodyfikowane standardy są zamieszczane na stronie VERA-MED oraz przekazane personelowi oraz opiekunom dzieci.

Załącznik nr 1

.....
miejsowość i data

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Polityki ochrony dzieci

Ja,
oświadczam, że zapoznałam/em się z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem obowiązującą w
NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA-MED ZAKŁADZIE
LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁCE Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą
w Pisarzowicach oraz prowadzonych przez ten podmiot placówkach medycznych, świadczących usługi
zdrowotne na rzecz dzieci i zobowiązuję się do ich przestrzegania..

..... (podpis)

Załącznik nr 2.

.....
miejsowość i data

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

Ja,
oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi
w NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ VERA-MED ZAKŁADZIE
LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁCE Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą
w Pisarzowicach oraz prowadzonych przez ten podmiot placówkach medycznych, świadczących usługi
zdrowotne na rzecz dzieci i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....(podpis)

Załącznik nr 3.

....., 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

Załącznik nr 4.

....., 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>	<i>Uzasadnienie</i>	<i>dobra</i>	<i>dziecka</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 przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....
.....
podpis zawiadamiającego

Załącznik 5 a Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń w skali 1 do 10 (1 – niska, 10 – wysoka) :

Swoją znajomość standardów ochrony dzieci	
Znajomość wśród personelu standardów ochrony dzieci	
Swoją umiejętność rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci	
Umiejętności innych pracowników rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci	
Swoją znajomość procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci	
Znajomość wśród personelu procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci?	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none"> 1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none"> 1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Załącznik 5 b Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 - wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Załącznik 5c. Ankieta dla rodziców/opiekunów

Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w podmiocie standardach e ochrony dzieci?	Tak/nie
Czy wiesz, że personel podmiotu jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi”	Tak/nie
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 - wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz relacje między dziećmi przebywającymi w podmiocie? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby?	tak/nie
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka?	tak/nie
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	tak/nie
Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	tak/nie
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	tak/nie
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

**Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających
w otoczeniu NZOZ VERA-MED Sp. z o.o.**

Nazwa instytucji/organizacji i adres	Numer telefonu
Gminny ośrodek pomocy społecznej w Wilamowicach Rynek 1, 43-330 Wilamowice	33 812 94 80
Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Piękna 2, 43-300 Bielsko-Biała	33 814 62 21
Specjalistyczna poradnia rodzinna w Katowicach ul. Stefana Okrzei 4, 40-126 Katowice	32 258-35-12
Ośrodek wczesnej interwencji w Tychach ul. Niepodległości 90, 43-100 Tychy	32 127-33-00
Ośrodek wczesnej interwencji w Pszczynie ul. Antesa 1, 43-200 Pszczyna	32 210-34-69
Ośrodek wsparcia dziennego Placówka Wsparcia Dziennego w Wilamowicach ul. Sienkiewicza 2, 43-330 Wilamowice	338129479
Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dorosłych w Bielsku-Białej ul. Olszówka 102, 43-300 Bielsko-Biała	33 812 30 41
Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży FENIKS KAREŁ I WSPÓLNIK SPÓŁKA JAWNA ul. Piekarska 24, 43-300 Bielsko-Biała	33 815 60 32