

Standardy Ochrony Małoletnich w przychodni Infemini Medi Home

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

§ 1.

Standardy Ochrony Małoletnich w przychodni Infemini Medi Home, zwane dalej „Standardami” określają:

- 1) zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu);
- 2) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem przychodni, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- 3) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- 4) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”;
- 5) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
- 6) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu przychodni do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
- 7) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
- 8) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
- 9) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

2. Ponadto Standardy określają:

- 1) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
- 2) Zakres zadań poszczególnych pracowników przychodni w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone
- 3) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

§ 2.

Ileokroć w niniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) **Infemini lub IMH** – należy rozumieć przez to Infemini Medi Home, Kielecka 23, Warszawa
- 2) **dziecku, małoletnim, wychowanku lub uczestniku** – należy rozumieć osoby do ukończenia 18 roku życia (dziewczęta), które są pacjentkami przychodni, przy czym czytając niniejszy akt należy uwzględniać w odniesieniu do ww. osób również klasyfikację prawną, zgodnie z którą:
 - a) w zakresie postępowania dotyczącego zapobiegania i zwalczania demoralizacji, osoba która nie ukończyła 18 lat określana jest jako osoba nieletnia,
 - b) w zakresie postępowania o czyny karalne małoletni jest to osoba, która dopuściła się takiego czynu po ukończeniu 13 lat, a przed ukończeniem lat 17,
 - c) w zakresie wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych małoletnim jest osoba, względem której takie środki zostały orzeczone (choćby ukończyła ona 18 lat), nie dłużej jednak niż do osiągnięcia wieku 21 lat.

- 3) **rodzicach** – rozumie się przez to także opiekunów prawnych oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem;
- 4) **opiekunie** – – należy rozumieć przez to opiekuna prawnego w rozumieniu art. 145-177 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy;
- 5) **osobie najbliższej dziecku ,wychowankowi** – należy przez to rozumieć osobę wstępną: matkę, ojca, babcię, dziadka; rodzeństwo: siostrę, brata, w tym rodzeństwo przyrodnie, a także inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie, a w przypadku jej braku – osobę pełnoletnią wskazaną przez małoletniego;
- 6) **personelu** – należy rozumieć przez to wszystkie osoby zatrudnione w przychodni Infemini Medi Home na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
- 7) **pracownikowi lub współpracownikowi** - rozumie się przez to każdą osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
- 8) **kierownikowi** – należy przez to rozumieć Kierownika ds. medycznych w Infemini Medi Home
- 9) **zgódzie opiekuna małoletniego** – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego na udzielenie świadczenia
- 10) **krzywdzeniu małoletniego** – należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu Przychodni lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie;
- 11) **danych osobowych małoletniego** należy przez to rozumieć wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego;
- 12) **osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich** – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Prezesa pracownika sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów;
- 13) **Kodeksie karnym lub kk** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny;
- 14) **Kodeksie postępowania karnego lub kpk** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego;
- 15) **Kodeksie postępowania cywilnego lub kpc** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego;
- 16) **Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- 17) **Ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich**- należy przez to rozumieć ustawę z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

Rozdział 2

Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu)

§3.

1. Menager placówki przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z leczeniem pacjentów małoletnich zobowiązany jest do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr.
2. Menager placówki uzyskuje informacje z Rejestru z dostępem ograniczonym za pośrednictwem systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra Sprawiedliwości. W pierwszej kolejności należy założyć konto w systemie teleinformatycznym. Konto podlega aktywacji dokonywanej przez biuro informacji.
3. Rejestr osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr, jest ogólnodostępny - nie wymaga zakładania konta.
4. Informacje zwrotne otrzymane z systemu teleinformatycznego Menager placówki drukuje i składa do części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy. To samo dotyczy Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Przy czym w przypadku tego drugiego Rejestru wystarczy wydrukować stronę internetową, na której widnieje komunikat, że dana osoba nie figuruje w rejestrze.
5. Jeśli dla osoby do innej działalności, o której mowa w ust. 1 nie tworzy się pracowniczej teczki akt osobowych, wydruk z systemu teleinformatycznego zamieszcza się w utworzonej do tego celu odrębnej dokumentacji.

6. Menager placówki od kandydata na pracownika pobiera informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności.
7. Jeżeli kandydat na pracownika posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.
8. Menager placówki pobiera od kandydata na pracownika oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczypospolita Polska), w których kandydat zamieszkiwał w ostatnich 20 latach. Kandydat składa takie oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej.
9. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa, pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że 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 wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.
10. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
11. Wzory oświadczeń dotyczących obywatelstwa / obywatelstw oraz zamieszkiwania w ciągu 20 lat oraz oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych określa **załącznik 1 do niniejszych Standardów**.

Rozdział 3

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

§ 4.

1. Małoletni mają prawo do bycia traktowanymi przez pracowników z jednakową troską.
2. Pracownicy obowiązani są do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnimi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe.
3. Pracownicy obowiązani są do działania w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji zachowania.

§ 5.

Pracownicy i personel:

1. równo traktują każdego małoletniego bez względu na jego pochodzenie, wygląd, przekonania, wyznanie, kolor skóry;
2. odnoszą się z szacunkiem do jego innych przekonań, innych doświadczeń, innej perspektywy wynikającej z bycia małoletnim;
3. wysłuchują małoletniego z uwagą i traktują jego wypowiedzi i przedstawioną wersję zdarzeń z należytą powagą;
4. używają języka pozbawionego ocen, etykiet, dostosowanego do poziomu rozwoju małoletniego;
5. odnoszą się do małoletniego z szacunkiem, wydając ewentualne polecenia rzeczowo, jasno i konkretnie.
6. tworzą kulturę otwartości i wzajemnej odpowiedzialności sprzyjającej zgłaszaniu i omawianiu wszelkich zagadnień i problemów dotyczących ochrony dzieci.

§ 6.

Niedozwolone są następujące zachowania pracowników i personelu wobec małoletnich:

1. wszelkie zachowania, które mają znamiona innych form przemocy psychicznej, fizycznej lub wykorzystywania seksualnego;
2. wszelkie zachowania, które zawstydzają, upokarzają, deprecjonują lub poniżają;
3. niestosowny kontakt fizyczny z małoletnim, naruszający godność. Dopuszczalny kontakt fizyczny powinien być w naturalny sposób związany z pomocą małoletniemu w czynnościach medycznych, ewentualnie higienicznych, koniecznością zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, lub ewentualną potrzebą uspokojenia małoletniego;
4. akceptowanie bądź uczestniczenie w nielegalnych czynnościach, w które angażowane jest dziecko;
5. nawiązywanie z dzieckiem relacji o charakterze romantycznym, czy seksualnym;
6. zachowywanie się w sposób seksualnie prowokacyjny;
7. goszczenie dziecka we własnym domu.
8. Nie do zaakceptowania jest werbalne naruszanie dobra małoletnich przez personel, w tym zwłaszcza opowiadanie w ich obecności żartów o podtekście seksualnym, obscenicznym i wulgarnym.
9. W przypadku konieczności podjęcia z małoletnim rozmowy na tematy związane z płciowością należy wykazać się daleko idącą ostrożnością, delikatnością i roztropnością.
10. Pod żadnym pozorem personel nie może częstować małoletnich podopiecznych alkoholem, papierosami, środkami odurzającymi (w tym narkotykami) lub tolerować ich używania.
11. Zabronione jest pozostawianie pod wpływem alkoholu lub środków odurzających przez personel prowadzący zajęcia lub sprawujący w danym czasie opiekę nad małoletnimi.

§ 7.

1. Personel i pracownicy jest zobowiązany do szacunku dla nietykalności cielesnej, intymności i prywatności małoletniego.
2. Personel i pracownicy zawsze winien wykazywać daleko idącą troskę o integralność i nienaruszalność cielesną każdego małoletniego.

Rozdział 4

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

§ 8.

1. Krzywdzeniem jest:

- 1) **przemoc fizyczna** – czyli celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu;
- 2) **przemoc emocjonalna** – czyli powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać;
- 3) **przemoc seksualna** – czyli angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, w tym wykorzystywanie seksualne, które odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm) Przemoc ta może być jednorazowym incydentem lub powtarzać się przez dłuższy czas;
- 4) **przemoc ekonomiczna** – czyli niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania;
- 5) **zaniedbywanie** – czyli niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.

2. Zagrożenie bezpieczeństwa dziecka może przybierać różne formy oraz może być realizowane z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania - stąd na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa małoletnich:

- 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
- 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem, zapewnieniem opieki);
- 4) doszło do przemocy domowej warunkującej wszczęcie procedur „Niebieskich Kart”.

§ 9.

1. Personel i pracownicy w swojej pracy kieruje się przepisami prawa i działa na rzecz ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Każda informacja dotycząca podejrzenia krzywdzenia dziecka traktowana jest poważnie i wyjaśniana jest bez względu na to czy pochodzi od dziecka/opiekuna/, pracownika, osoby dorosłej oraz bez względu na to czy dotyczy podejrzenia krzywdzenia ze strony innego dziecka, opiekuna dziecka, czy też pracownika.

§ 10.

1. Procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego opisuje poniższa tabela:

	INTERWENCJA CYWILNA	INTERWENCJA KARNA	NIEBIESKA KARTA
Przesłanki	Zagrożenie dobra dziecka	Podejrzenie popełnienia przestępstwa	Przemoc domowa
Forma interwencji	Wniosek o wgląd w sytuację rodziny	Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa	Wypełnienie formularza NK-A
Właściwy organ /podmiot/ adresat zgłoszenia	Sąd rodzinny	Policja, prokuratura	Gminny (miejski) zespół interdyscyplinarny
Stosowne przepisy	Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego	Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

2. **Interwencja cywilna** jest podejmowana w sytuacji, w której w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom, dochodzi do zagrożenia dobra małoletniego poprzez zaniedbania jego potrzeb życiowych takich jak np. niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, niezapewnienie odpowiedniego odżywiania, ubrania, higieny, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, opieki medycznej, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego, obowiązku nauki, bezpieczeństwa, zaniebywanie potrzeb psychicznych i emocjonalnych dziecka, niewypełnianie zaleceń lekarskich, stosowanie kar fizycznych, surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców/opiekunów; a także w sytuacji, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona procedura Niebieskiej Karty, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i sytuacja dziecka nie ulega poprawie.
3. **Interwencja karna** jest podejmowana w sytuacji podejrzenia popełnienia na szkodę małoletniego przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece.
4. **Interwencja Niebieskie Karty** jest podejmowana w sytuacji podejrzenia występowania przemocy domowej przez którą należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:
 - 1) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;

- 2) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- 3) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- 4) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- 5) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

5. Wyróżnia się następujące rodzaje przemocy domowej:

- 1) przemoc fizyczna – to każde intencjonalne działanie sprawcy, mające na celu przekroczenie granicy ciała dziecka. Często powoduje różnego rodzaju urazy;
- 2) przemoc psychiczna („maltretowanie psychiczne”) – to powtarzający się wzorec zachowań opiekuna lub skrajnie drastyczne wydarzenie (lub wydarzenia), które powodują u dziecka poczucie, że jest nic nie warte, złe, niekochane, niechciane, zagrożone i że jego osoba ma jakąkolwiek wartość jedynie wtedy, gdy zaspokaja potrzeby innych;
- 3) przemoc seksualna – to zaangażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa. Z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem i innym dzieckiem, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby. Aktywność taka może obejmować:
 - a) nakłanianie lub zmuszanie dziecka do udziału w jakichkolwiek prawnie zabronionych czynnościach seksualnych,
 - b) wykorzystywanie dziecka do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych,
 - c) wykorzystywanie dziecka do produkcji przedstawień i materiałów pornograficznych.
5. Krzywdzenie psychiczne dziecka to kategoria, w której najczęściej nie ma widocznych dowodów winy sprawcy. Występują natomiast u dziecka objawy jako konsekwencja tego rodzaju przemocy. Podstawowym narzędziem zatrzymania przemocy psychicznej jest praca z rodziną, która odbywać się może w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

§ 11.

1. Pracownicy zwracają szczególną uwagę na występowanie w zachowaniu małoletniego sygnałów świadczących o krzywdzeniu, w szczególności na sygnały świadczące o możliwości popełnienia przestępstwa wskazanego w § 14 ust. 3.

2. Uwagę pracownika powinny zwrócić przykładowo następujące zachowania:

- 1) dziecko ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, poparzenia, ugryzienia, złamania kości itp.), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić;
- 2) podawane przez dziecko wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp. Dziecko często je zmienia;
- 3) dziecko nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody;
- 4) dziecko wzdryga się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła;
- 5) dziecko boi się rodzica lub opiekuna;
- 6) dziecko boi się powrotu do domu;
- 7) dziecko jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone;
- 8) dziecko cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.;
- 9) dziecko moczy się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach czy też na widok określonych osób;
- 10) nastąpiła nagle i wyraźna zmiana zachowania dziecka.

3. Rozpoznawanie przemocy wobec dziecka odbywa się poprzez:

- 1) ujawnienie przez dziecko przemocy domowej;
- 2) informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy;
- 3) analizę objawów krzywdzenia występujących u dziecka;
- 4) ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie.

4. Ujawnienie przez małoletniego przemocy w rodzinie ma miejsce wtedy, kiedy poinformuje on pracownika o tym, że doznaje jednej lub kilku jednocześnie form przemocy ze strony swoich najbliższych. Ujawnienie jest dla niego bardzo trudnym momentem i świadczy o dużym doznawanym bólu i determinacji.

§ 12.

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:
 - rodziców/opiekunów prawnych;
 - inne osoby trzecie;

§ 13.

Krzywdzenie ze strony rodziców/opiekunów

1. W przypadku gdy ujawniono lub zgłoszono krzywdzenie dziecka przez rodziców/opiekunów, lekarz przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka.
2. Lekarz stara się ustalić przebieg zdarzenia, a także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w wywiadzie medycznym (**załącznik nr 2**).
3. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo lekarz/personel/pracownik sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury (**załącznik nr 3**).
4. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji instytucji, o których mowa w ustępach poprzedzających.

§ 14.

Krzywdzenie przez inne osoby trzecie.

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez osobę trzecią (obcą, bądź spokrewnioną) lekarz przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami.
2. Lekarz stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji (**załącznik nr 2**).
3. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Lekarz sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określono **w załączniku nr 3**.

§ 15

1. Określa się zasady interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia związanego z bezpośrednim zagrożeniem zdrowia lub życia dziecka **zdefiniowaną jako interwencja nagła**:

- 1) jeżeli pracownik w trakcie wykonywania obowiązków służbowych poweźmie informacje o bezpośrednim zagrożeniu życia lub/i zdrowia dziecka jest obowiązany natychmiast podjąć interwencję (**interwencja nagła**);
- 2) interwencja nagła polega na natychmiastowym powiadomieniu telefonicznym oraz przesłaniu email / faksem zawiadomienia o bezpośrednim zagrożeniu życia i zdrowia dziecka do odpowiedniej jednostki Policji;
- 3) w zawiadomieniu telefonicznym, przesyłanym faksem / email / pracownik powinien podać wszystkie informacje, jakie uzyskał odnośnie dziecka (imię, nazwisko, adres, miejsce, w którym się znajduje), opisać rodzaj zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej - podać dokładną godzinę połączenia, czas trwania połączenia oraz numer, z którego dzwoniło dziecko lub inna osoba;
- 4) jeśli pracownikowi znane jest miejsce, w którym dziecko aktualnie przebywa, pracownik wysyła faks / email do dyżurnego Komendy Policji właściwej dla tego miejsca;

- 5) jeżeli pracownik nie posiada informacji o miejscu, w którym dziecko aktualnie przebywa, w zawiadomieniu należy podać wszystkie istotne informacje dotyczące sytuacji zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej: dokładną godzinę nawiązania połączenia oraz dokładny czas trwania połączenia, a także opis kontaktu z osobą dzwoniącą i treść;
- 6) zawiadomienie wysyłane faksem / emailiem podpisuje pracownik podejmujący interwencję;
- 7) pracownik podejmuje interwencję nagłą bez konsultacji. Jeżeli jednak sytuacja na to pozwala, należy skonsultować się przed podjęciem interwencji nagłej z Kierownikiem lub z innym pracownikiem;
- 8) zawiadomienie wysłane faksem / emailiem należy przesłać pocztą na adres właściwej komendy Policji najpóźniej następnego dnia roboczego po dokonaniu interwencji.

§ 16.

1. Po podjęciu interwencji nagłej pracownik ma obowiązek przekazania ustnej informacji Kierownikowi, a następnie jest zobowiązany do sporządzenia Karty interwencji (załącznik nr 2 do niniejszych Standardów).
2. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, wówczas interwencja prowadzona jest przez Kierownika.
3. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony Kierownika, wówczas działania opisane w niniejszym rozdziale podejmuje osoba, która dostrzegła krzywdzenie lub do której zgłoszono podejrzenie krzywdzenia.
4. Do udziału w interwencji można doprosić specjalistów, w szczególności psychologów i pedagogów, celem skorzystania z ich pomocy przy rozmowie z dzieckiem o trudnych doświadczeniach.

§ 17.

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować odpowiednie służby (Policja, pogotowie ratunkowe), dzwoniąc pod numer 112 lub 998 (pogotowie).
2. Poinformowania służb dokonuje pracownik, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.
3. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się Kartę interwencji (załącznik nr 2 do niniejszych Standardów).
4. Kartę interwencji załącza się do akt dot. dziecka prowadzonych w przychodni.

§ 18.

1. Fakt ujawnienia możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego lub krzywdzenia małoletniego nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika i bezwzględnie wymaga zareagowania.
2. Pracownicy i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym organom i instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 19.

W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

Rozdział 5

Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”

§ 20.

1. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko w wieku od 13 do 17 lat, a jego zachowanie stanowi czyn karalny, Menager placówki informuje właściwy miejscowo sąd rodzinny lub policję poprzez pisemne zawiadomienie.
2. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko powyżej lat 17, a jego zachowanie stanowi przestępstwo, wówczas Menager Placówki informuje właściwą miejscowo jednostkę policji lub prokuratury poprzez pisemne zawiadomienie.

§ 21.

1. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Menager Placówki sporządza zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określa **załącznik nr 3**.
2. W przypadku, gdy dobro małoletniego jest zagrożone - osobą odpowiedzialną za zawiadamianie sądu opiekuńczego poprzez złożenie wniosku o wgląd w sytuację rodziny, którego wzór określa **załącznik nr 4** jest Menager Placówki.

Rozdział 6

Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

§ 22.

1. Projekt Standardów ochrony małoletnich w wersji pełnej oraz w wersji skróconej dla małoletnich opracowuje Menager Placówki.
2. Menager Placówki odpowiada za przygotowanie merytoryczne pracowników do stosowania Standardów, w tym za organizację spotkań szkoleniowych w zakresie ich stosowania.
3. Ze spotkań szkoleniowych, o których mowa w ust.2 sporządza się notatkę wraz z wykazem uczestników spotkania, które przechowuje się w dokumentacji Przychodni.

Rozdział 7

Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów

§ 23.

1. W Przychodni obowiązują Standardy ochrony małoletnich w wersji pełnej
2. Standardy w wersji pełnej zamieszcza się na dysku wspólnym Przychodni oraz udostępnia się każdemu zainteresowanemu do wglądu w recepcji.

Rozdział 8

Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia

§ 24.

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu jest Menager placówki.
2. Osobami odpowiedzialnymi za udzielenie małoletniemu wsparcia w sytuacji krzywdzenia jest każdy pracownik w sytuacjach niecierpiących zwłoki.
3. W przypadku uzyskania informacji lub zauważenia przez pracownika, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek udzielenia pomocy a następnie sporządzenia notatki służbowej i zgłoszenia tego faktu Kierownikowi.
4. Każde uzasadnione podejrzenie jest podstawą do podjęcia kolejnych działań.
5. Pracownik ma obowiązek podjęcia i zgłoszenia zawsze w przypadku:
 - a) podejrzenia krzywdzenia dziecka na podstawie jego obserwacji;
 - b) gdy dziecko ujawniło doświadczenia krzywdzenia;
 - c) gdy inna osoba (dorosła lub dziecko) zgłosiła fakt krzywdzenia dziecka.
6. W przypadku, gdy osobą krzywdzącą jest pracownik, Karta interwencji zostaje sporządzona przez Kierownika, który przeprowadza czynności wyjaśniające i podejmuje działania dyscyplinujące.
7. Kierownik wzywa rodziców dziecka, co do którego powziął informacje o możliwości krzywdzenia i informuje ich o sytuacji dziecka.
8. W sytuacjach szczególnych Kierownik może powołać zespół interwencyjny, w skład, którego wchodzi osoby mogące mieć wiedzę o sytuacji dziecka oraz mają możliwości wsparcia i zapewnienia bezpieczeństwa dziecku.
9. W skład zespołu mogą także wchodzić osoby spoza Przychodni, które mogą pomóc dziecku.
10. Zespół interwencyjny sporządza plan pomocy dziecku, który powinien zawierać wskazania dotyczące:
 - 1) działań, jakie Przychodnia zapewnia dziecku w celu pocucia bezpieczeństwa;
 - 2) wsparcia, jakie zaoferuje dziecku;
 - 3) ewentualne skierowanie rodziców dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku lub przekazanie informacji o takich miejscach, jeżeli istnieje taka potrzeba.
11. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany przez pracowników rodzicom z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.

Rozdział 9

Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

§ 25.

1. Na dokumentację ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego składają się:
 - 1) karta interwencji dot. danego zdarzenia – sporządzona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2 do niniejszych standardów;
 - 2) notatki służbowe sporządzane przez pracowników na okoliczność danego zdarzenia;
 - 3) kopia wniosku do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny sporządzonego zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 3 do niniejszych standardów;

- 4) kopia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa wobec dziecka sporządzonego zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 4;
 - 5) rejestr prowadzonych interwencji stanowiący **załącznik nr 5** do Standardów;
 - 6) ankiety monitorujące poziom realizacji Standardów;
 - 7) raporty z monitoringu Standardów.
2. Zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka określa instrukcja kancelaryjna.
3. Dokumentacja dot. ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego, dokumentacja dot. interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka jest przechowywana w u Kierownika ds. medycznych i jest udostępniana w jakikolwiek sposób i w jakiegokolwiek formie tylko i wyłącznie za zgodą Kierownika.
4. Odpowiedzialność za właściwe przechowywanie i udostępnianie dokumentacji dot. ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego oraz interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ponosi wyznaczony pracownik.

Rozdział 10

Zakres zadań poszczególnych pracowników Przychodni w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone

§ 26.

1. W przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone Menager Placówki:
- 1) przyjmuje zgłoszenie o krzywdzeniu lub podejrzeniu krzywdzenia dziecka;
 - 2) bierze udział w rozmowie z rodzicami lub opiekunami prawnymi;
 - 3) w przypadku, gdy dziecko doświadcza przemocy domowej lub jeżeli rodzice odmawiają współpracy składa odpowiednio wniosek o wgląd w sytuację rodziny do sądu lub zawiadamia prokuraturę o podejrzeniu przestępstwa;
 - 4) w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka natychmiast zawiadamia policję;
 - 5) w sytuacji gdy sprawcą przemocy jest osoba dorosła spoza rodziny zawiadamia policję;
 - 6) w przypadku, gdy sprawcą przemocy jest nieletni (a wcześniejsze metody postępowania okazały się nieskuteczne) zawiadamia sąd;
 - 7) informuje o konsekwencjach prawnych stosowania przemocy;
 - 8) prowadzi nadzór nad prowadzeniem przypadku dziecka krzywdzonego;
 - 9) zapewnia pomoc pracownikom w realizacji ich zadań np. ułatwia konsultacje trudnych spraw ze specjalistami, organizuje szkolenia w zakresie reagowania na przemoc wobec dzieci;
 - 10) uzyskuje od rodziców i opiekunów informacje zwrotne nt. realizacji Standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

Rozdział 11

Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

§ 27.

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia małoletniego Menager Placówki wyznacza pracownika, bądź zespół pracowników zobowiązanych do opracowania planu wsparcia udzielanego krzywdzonemu, który zawiera odpowiednio do sytuacji wskazania dotyczące:
- 1) określenia form pomocy na terenie przychodni lub kierowania do instytucji udzielających różnych form pomocy: terapia indywidualna, grupowa, warsztaty rozwijające zainteresowania i uzdolnienia - w uzgodnieniu z rodzicami i adekwatnie do potrzeb;

- 2) wspierania rodziny – poprzez wskazanie instytucji oferujących: poradnictwo, konsultacje psychologiczne, terapię uzależnień, terapię dla sprawców przemocy, grupy wsparcia, warsztaty umiejętności wychowawczych;
 - 3) pomocy socjalnej lub materialnej poprzez wskazanie instytucji oferujących: pomoc socjalną, poradnictwo i warsztaty w zakresie metod poszukiwania pracy, organizowanie pomocy finansowej, rzeczowej, ciepłego posiłku, zbiórki odzieży.
2. Wdrożenie planu następuje po akceptacji zespołu.
3. Wyznaczony pracownik monitoruje przebieg realizacji planu.

Rozdział 12

Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

§ 28.

1. Wyznacza się Menagera Przychodni jako osobę odpowiedzialną za monitorowanie Standardów.
2. Ponadto osoba, o której mowa w ust. 1 jest odpowiedzialna za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za przyjmowanie od pracowników proponowanych zmian w treści ich zapisów.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1 przeprowadza wśród pracowników raz na dwa lata ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów. Wzór ankiety **stanowi załącznik nr 6**.
4. W ankiecie pracownicy mogą proponować zmiany w Standardach oraz wskazywać sytuacje naruszenia Standardów oraz sytuacje w których procedury określone w Standardach nie zostały zastosowane lub nie zadziałały.
5. Osoba, o której mowa w ust. 1 dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje Kierownikowi.
6. Kierownik po dokonaniu analizy raportu może wprowadzić niezbędne zmiany, a następnie ogłasza stosownym zarządzeniem nowe brzmienie Standardów.

Rozdział 13

Postanowienia końcowe

§ 29.

Integralną część Standardów stanowią poniższe załączniki:

- 1) załącznik nr 1 – Wzory oświadczeń dotyczących obywatelstwa/ obywatelstw oraz zamieszkiwania w ciągu 20 lat;
- 2) załącznik nr 2 – Karta interwencji;
- 3) załącznik nr 3 – Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;
- 4) załącznik nr 4 – Wzór wniosku o wgląd w sytuację rodziny;
- 5) załącznik nr 5 – Wzór rejestru interwencji;
- 6) załącznik nr 6 – Wzór ankiety dla pracowników monitorującej poziom realizacji Standardów ;
- 7) załącznik nr 7 – Wzór ankiety dla dzieci monitorującej poziom realizacji Standardów;
- 8) załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia pracownika o zapoznaniu się z obowiązującymi Standardami ochrony małoletnich;

§ 30.

Standardy wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia.

Załącznik nr 1
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa

Wzory oświadczeń składanych w związku z art. 21 ust 3 – 8 ustawy z dnia z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1304, 1606.)

.....
(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

.....
(adres)

**Oświadczenie 1
o posiadaniu obywatelstwa polskiego**

Oświadczam, iż posiadam tylko obywatelstwo polskie.

.....
(czytelny podpis)

.....
(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

.....
(adres)

Oświadczenie 2
o posiadaniu obywatelstwa państwa innego niż Rzeczpospolita Polska

Oświadczam, iż posiadam*, nie posiadam *

obywatelstwo (obywatelstwa) innego państwa (innych państw) niż Rzeczpospolita Polska takiego/ takich jak:

wskazać państwo(państwa) w przypadku posiadania **

(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić.

** w przypadku posiadania obywatelstwa (obywatelstwa) innego państwa (innych państw) niż Rzeczpospolita Polska wskazać te państwa..

(imię i nazwisko)

(miejscowość, data)

(adres)

Oświadczenie 3
o zamieszkiwaniu w ciągu ostatnich 20 lat
w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo innego obywatelstwa

Oświadczam, iż w ciągu ostatnich 20 lat
nie zamieszkiwałem/-łam*, zamieszkiwałem/-łam*
w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo (państwa) posiadanego innego obywatelstwa.

W przypadku zamieszkiwania wskazać poniżej państwo /państwa :

.....
(wskazać państwo(państwa) **

Jestem świadomy/-ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Czytelny (podpis)

* niepotrzebne skreślić

**w przypadku zamieszkiwania wskazać państwo / państwa

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

Oświadczenie 4
dotyczące braku prowadzenia rejestru karnego i wydawania informacji z rejestru karnego w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska

Oświadczam, że w niżej wymienionym państwie (państwach) *:

.....
.....

nie jest prowadzony rejestr karny / nie wydaje się informacji z rejestru karnego.

Jednocześnie oświadczam, że nie byłem/ am prawomocnie skazany/na w wyżej wymienionym państwie (państwach) za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie nałożono na mnie obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

*wskazać państwo/państwa

KARTA INTERWENCJI z dnia

Imię i nazwisko małoletniego:		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia opis sytuacji)		
Osoba zgłaszająca interwencję (imię i nazwisko)		
Opis działań podjętych przez personel	Data	Działanie
Spotkania z rodzicami opiekunami małoletniego	Data	Działanie
Forma podjętej interwencji	Zawiadomienie policji Wniosek o wgląd w sytuację rodziny Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa Procedura Niebieskich Kart Inny rodzaj interwencji. Wskazać jaki?	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów sprawiedliwości, innych podmiotów, działania, szkoły działania rodziców	Data	Działanie

.....

(Data sporządzenia Karty Interwencji)

.....

(Czytelny podpis osoby sporządzającej)

Załącznik nr 3
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa
Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

.....
(miejscowość, data)

Imię i nazwisko osoby
lub nazwa instytucji zgłaszającej
Adres, pieczęć instytucji

Do:
(dane jednostki Policji lub prokuratury)

**ZAWIADOMIENIE
o popełnieniu przestępstwa wobec dziecka**

Zawiadamiam o możliwości popełnienia przestępstwa przez (dane sprawcy, adres) wobec dziecka (dane dziecka, adres, dane opiekuna, inne dane np. telefon do rodziców) opiekunów).

Uzasadnienie

[należy tu zwięźle opisać stan faktyczny, źródło informacji o przestępstwie oraz zachowanie sprawcy, które zdaniem zawiadamiającego nosi cechy przestępstwa i ewentualnie podać dowody na poparcie swoich twierdzeń]

.....
(podpis osoby zgłaszającej/osoby
reprezentującej instytucję)

Załączniki:
(należy wymienić tutaj dokumenty, jeśli odnosiliśmy się do nich w uzasadnieniu)

Załącznik nr 4
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa

Wzór wniosku o wgląd w sytuację rodziny

(miejscowość), dnia

Sąd Rejonowy

W

Wydział Rodzinny i Nieletnich¹

L.Dz.....

Wnioskodawca: Imię i nazwisko lub nazwa instytucji

reprezentowana przez:

adres do korespondencji:

Uczestnicy postępowania:(imiona i nazwiska rodziców)

ul.....

.(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 urodzenia²) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie

(W uzasadnieniu powinny zostać uwzględnione dane osobowe dziecka oraz dane dotyczące rodziców/opiekunów dziecka. Ponadto należy zawrzeć informację na temat sytuacji w skutek, której np. popełniono przestępstwo wobec dziecka. W uzasadnieniu powinny się znaleźć także informacje dotyczące osób, które były/są świadkami zdarzeń. W końcowej części wniosku należy uwzględnić oczekiwania Państwa względem Sądu np. podjęcie stosownych działań

¹Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, nie zameldowania.

²Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

mających na celu ograniczenie władzy rodzicielskiej, zastosowanie środka zapobiegawczego w formie wyznaczenia kuratora sądowego dla rodziny itp.).

Przykładowe uzasadnienie

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka.....

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro małoletniego (*imię, nazwisko dziecka*) jest zagrożone a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma. (dotyczy wniosku wysłanego przez instytucję)

.....

(podpis i pieczęć składającego wniosek)

- Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka
- Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

Załącznik nr 5
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa

Wzór rejestru interwencji;

REJESTR INTERWENCJI

Lp.	Data interwencji	Imię i nazwisko małoletniego wobec którego podjęto interwencję	Imię i nazwisko osoby podejmujące interwencję	Karta Interwencji z dnia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Załącznik nr 6
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa

Wzór ankiety dla pracowników monitorującej poziom realizacji Standardów

MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PRACOWNIKÓW

Lp.	Odpowiedz na poniższe pytania	Tak	Nie
1.	Czy znasz standardy ochrony uczniów obowiązujące w naszej Przychodni?		
2.	Czy znasz treść dokumentu „Standardy Ochrony Małoletnich” w		
3.	Czy uważasz, że potrafisz rozpoznać syndromy krzywdzonego pacjenta?		
4.	Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia pacjenta?		
5.	Czy zaobserwowałeś naruszenie zasad określonych w Standardach oraz w pozostałych regulaminach i procedurach przez innego pracownika?		
6.	Czy masz uwagi / sugestie / przemyślenia związane z funkcjonującymi w Przychodni „Standardami Ochrony Małoletnich”? (Jeżeli tak, opisz je w tabeli poniżej)		
7.	Czy jakieś działanie związane z przyjęciem Standardów jest odbierane jako trudne lub niechętnie podchodzisz do jego realizacji z innych powodów?		

JEŚLI NA KTÓREŚ Z PYTAŃ W ANKIECIE MONITORING STANDARTÓW ODPOWIEDZIAŁEŚ TAK
NAPISZ: <u>Jakie zasady zostały naruszone?</u>
NAPISZ: <u>Jakie działania podjąłeś?</u>
NAPISZ: <u>Czy masz jakieś sugestie lub propozycję poprawy obowiązujących standardów?</u>

Data sporządzenia ankiety.....

Załącznik nr 8
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Infemini Medi Home, Kielecka 23, 02-551 Warszawa

Wzór oświadczenia pracownika o zapoznaniu się z obowiązującymi Standardami ochrony małoletnich

.....
(Imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ
Z OBOWIĄZUJĄCYMI STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNICH
W.....**

Oświadczam, że zapoznałam/em się ze „Standardami Ochrony Małoletnich” obowiązującymi w
..... i zobowiązuje się do ich stosowania.

.....
(czytelny podpis)