

Zarządzenie wewnętrzne nr 12.../2024

z dnia 13 sierpnia 2024 roku

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ZOZ w  
Głuchołazach

Na podstawie ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam Standardy Ochrony Małoletnich, które stanowią załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

- 1/ Wykonanie zarządzenia powierzam pracownikom SP ZOZ ZOZ Głuchołazy.
- 2/ Na koordynatora ds. Przeciwdziałania Przemocy wyznacza się Panią Monikę Biernatek.
- 3/ Pracownicy SP ZOZ ZOZ Głuchołazy zobowiązani są do zapoznania się z procedurą za pośrednictwem osób kierujących poszczególnymi komórkami / jednostkami.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR

Artur Gruchowski

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	Strona 1 z 5
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

## **STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH**

### **I. TEMAT STANDARDU**

Ochrona małoletniego przed zachowaniem niedozwolonym.

### **II. PODTEMAT STANDARDU**

Celem standardu jest zapewnienie bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem szpitala/poradni, zapewnienie bezpiecznego korzystania z Internetu i urządzeń elektronicznych, podejmowanie interwencji w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz określenie sposobów dokumentowania i zasad przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

### **III. GRUPA OPIEKI**

Każdy małoletni (osoba, która nie ukończyła 18. roku życia), któremu są udzielane świadczenia zdrowotne ambulatoryjnie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach.

### **IV. OŚWIADCZENIE STANDARDOWE**

Każdy małoletni podczas udzielania mu świadczeń zdrowotnych będzie miał zapewnione bezpieczne relacje z personelem placówki. Personel dopuszczony do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletniemu ambulatoryjnie będzie podlegał obowiązkowej weryfikacji przy rekrutacji do pracy i przeszkolony w zakresie przestrzegania standardu.

### **V. KRYTERIA STRUKTURY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach działa dla dobra małoletniego i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności. Placówka zobowiązuje się do ochrony małoletniego przed zachowaniem niedozwolonym: fizycznym, seksualnym, emocjonalnym i zaniedbaniem.

#### **1. Organizacja pracy:**

- W placówce powołano Koordynatora ds. Przeciwdziałania Przemocy – Panią Monikę Biernatek.
- Placówka opracowała zasady zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim i udostępnia je na stronie internetowej szpitala oraz na terenie placówki w wersji pełnej i dostosowanej dla małoletnich.
- Incydenty i zdarzenia zagrażające małoletnim są systematycznie dokumentowane i analizowane.

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 2 z 5
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

## 2. Personel:

- Personel jest szkolony z rozpoznawania i reagowania na czynniki oraz symptomy krzywdzenia dzieci co najmniej raz w roku.
- Personel monitoruje sytuację i dobrostan małoletnich.
- Personel zna zasady zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim.
- W przypadku identyfikacji symptomów zachowań niedozwolonych personel podejmuje działania interwencyjne i udziela wsparcia.

## 3. Środki zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim:

- Opracowano zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim.
- Opracowano zasady bezpiecznych relacji między małoletnim pacjentem a personelem placówki – Kodeks Bezpiecznej Relacji.
- Opracowano zasady interwencji personelu placówki w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenia wsparcia.
- Opracowano zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej.
- Opracowano zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.
- Przygotowano Kodeks Bezpiecznej Relacji w wersji dla małoletnich.

## VI. KRYTERIA PROCESU

### 1. Rekrutacja pracowników

- W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach za proces rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych odpowiada Sekcja Służb Pracowniczych.
- Podczas rekrutacji bierze się pod uwagę min. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, dotychczasowy przebieg zatrudnienia i referencje kandydata.
- Każdy kandydat do pracy z małoletnimi niezależnie od rodzaju umowy (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.
- Szczegółowy sposób rekrutacji opisują: *Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych (załącznik nr 1)*.



SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	Strona 3 z 5
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

## 2. Bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki – Kodeks Bezpiecznej Relacji

- W placówce opracowano zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem– Kodeks Bezpiecznej Relacji (**załącznik nr 2**).
- Personel placówki raz w roku jest przeszkolony i zna symptomy zachowań niedozwolonych oraz czynniki ryzyka zagrażające małoletnim:

Czynniki ryzyka związanymi z małoletnim, jego rodziną i środowiskiem są min.:

- okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, narodziny w czasie krótszym niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
- wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
- płeć – w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne,
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny,
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze,
- izolacja społeczna, deprawacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych może być min.:

- badanie małoletniego, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, wykonywanie czynności higienicznych przy małoletnim w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym,
- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro małoletniego i przyzwolenie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby małoletniego np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu,
- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna,
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorośli – nadużywanie pozycji autorytetu,
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie,
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- nieznamość procedur i wytycznych.

- Standard o ochronie małoletnich i Kodeks Bezpiecznej Relacji w wersji dla małoletnich jest zamieszczony na stronie internetowej szpitala oraz w widocznych miejscach na terenie placówki.

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	Strona 4 z 5
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

### **3. Interwencje personelu placówki w przypadku krzywdzenia małoletniego i udzielenie wsparcia**

- W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego, personel niezwłocznie informuje Policję oraz wypełnia Kartę interwencji i zgłasza Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy.
- Szczegółowy sposób postępowania interwencyjnego opisano w: *Zasadach interwencji personelu placówki w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego (załącznik nr 3)*.

### **4. Bezpieczne korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej**

- W placówce za monitorowanie ruchu sieciowego oraz zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT odpowiada Dział IT.
- Infrastruktura sieciowa placówki umożliwia dostęp do Internetu personelowi na bazie aktualnych standardów bezpieczeństwa.
- Szczegółowy sposób postępowania opisano w: *Zasadach bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej (załącznik nr 4)*.

### **5. Przyjmowanie zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.**

- Zgłoszenia o zachowaniach niedozwolonych i zdarzeniach zagrażających małoletnim przyjmuje Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.
- Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy udziela wsparcia personelowi i małoletnim w chwili zdarzenia zagrażającemu małoletnim.
- Za dokumentowanie, rejestrowanie, przechowywanie i analizowanie incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.
- Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy raz w roku ze swojej działalności zdaje sprawozdanie Dyrektorowi placówki.
- Szczegółowy sposób postępowania opisano w: *Zasadach przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim (załącznik nr 5)*.



SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 5 z 5
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

## VII. KRYTERIA WYNIKU

- Małoletni, którym są udzielane świadczenia zdrowotne ambulatoryjnie mają zapewnione bezpieczeństwo, szacunek i godność.
- Bezpieczna rekrutacja pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych wyeliminuje występowanie incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.
- Kodeks Bezpiecznej Relacji zapewni poszanowanie godności i wartości małoletnim przez personel placówki.
- W przypadku informacji o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego zastosowanie interwencji przez personel placówki zapobiegnie wystąpieniu czynów karalnych.

## VIII. NARZĘDZIA OCENY

- Rejestr incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.
- Roczne sprawozdanie Koordynatora ds. Przeciwdziałaniu Przemocy.

## IX. DOKUMENTY ZWIĄZANE

Załącznik nr 1. Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim.

Załącznik nr 2. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem szpitala/poradni – Kodeks Bezpiecznej Relacji.

Załącznik nr 3. Zasady interwencji personelu szpitala/poradni w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenie wsparcia.

Załącznik nr 4. Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej.

Załącznik nr 5. Zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.

Procedura postępowania wobec osób dotkniętych przemocą seksualną i przemocą w rodzinie – Niebieska Karta.

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560).

## X. AKTUALIZACJA STANDARDU

Co dwa lata lub w przypadku zmian.

Sporządził:

Koordynator  
ds. Przeciwdziałania Przemocy  
przy SP ZOZ ZOZ w Głucholazach  
*mgr Monika Biernatek*  
*Monika Biernatek*

Zatwierdził:

**DYREKTOR**  
*Artur Grychowski*

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 1 z 1
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

*Załącznik nr 1*

### **Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim**

1. W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach za proces rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych odpowiada Sekcja Służb Pracowniczych.
2. Każdy kandydat do pracy z małoletnimi niezależnie od rodzaju umowy (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.
3. Do weryfikacji w w/w Rejestrze potrzebne są dane: imię (imiona) i nazwisko, data urodzenia, dane kontaktowe.
4. Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.
5. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby pracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej /wolontariusza/ praktykanta /stażysty.
6. Kandydat do pracy z małoletnimi ma obowiązek dostarczyć informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestęptw określonych 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 lub za odpowiadające tym przestęptwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
7. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla w/w celów.
8. Kandydat składa w Jednostce oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Jednostce informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi pod rygorem odpowiedzialności karnej według **wzoru nr1**.
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 według **wzoru nr 2**.
10. W przypadku niemożliwości przedstawienia informacji o niekaralności, kandydat zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według **wzoru nr 3**.

### Oświadczenie o krajach zamieszkania

Oświadczam, że w okresie ostatnich 20 lat zamieszkałem/am w następujących państwach, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa:

1.....

2.....

Oraz jednocześnie przedkładam informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi/ informację z rejestrów karnych.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)



**Oświadczenie o niekaralności  
osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie**

dn. ...., ..... (miejsce)

Ja, ..... (imię i nazwisko), PESEL (lub inny nr dokumentu w przypadku braku nadanego PESEL) ..... oświadczam, że w państwie ..... (wpisz nazwę) nie jest prowadzony rejestr karny/nie wydaje się informacji z rejestru karnego (odpowiednie wykreśl).

Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w państwie ..... (wpisz nazwę) 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 edukacją. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

**Oświadczenie o niekaralności  
w przypadku braku możliwości uzyskania informacji z rejestru karnego**

Ja, ..... (imię i nazwisko), PESEL  
..... oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y 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 i nie toczą się względem  
mnie żadne postępowania przygotowawcze, sądowe i dyscyplinarne.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	Strona 1 z 1
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

Załącznik nr 2

### **Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem szpitala/poradni – Kodeks Bezpiecznej Relacji**

1. Każdy nowo zatrudniony pracownik dopuszczony do udzielania świadczeń małoletnim w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głucholazach niezależnie od formy zatrudnienia (umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną, wolontariatu lub jakiegokolwiek innej formie) jest zapoznawany ze Standardami ochrony małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji.
2. Dowodem zapoznania się ze standardem ochrony małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji jest złożenie osobistego podpisu pod formularzem oświadczenia według **wzoru nr 1**.
3. Oświadczenie zapoznania się ze standardami ochrony małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji powinno być podpisane w dniu rozpoczęcia pracy i przechowywane w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby pracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej /wolontariusza /praktykanta /stażysty.
4. Pracownicy zatrudnieni przed wprowadzeniem standardów ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji ze standardem oraz kodeksem zostają zapoznani i potwierdzają zapoznanie się na zasadach przyjętych w placówce.
5. W przypadku aktualizacji standardów ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji zapoznanie pracowników ze zmianą i potwierdzenie zapoznanie się odbywa się na zasadach przyjętych w placówce.
6. Za aktualizację standardu ochrony małoletnich i Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.
7. Standardy ochrony małoletnich oraz Kodeks Bezpiecznej Relacji udostępniony jest pracownikom placówki w Folderze Wymiany.
8. Standardy ochrony małoletnich oraz Kodeks Bezpiecznej Relacji pacjentom dorosłym jest udostępniony na stronie internetowej szpitala [www.zozglucholazy.pl](http://www.zozglucholazy.pl) oraz w formie wydrukowanej w punktach rejestracji pacjentów.
9. Kodeks Bezpiecznych Relacji w wersji językowej dostosowanej do możliwości percepcyjnych małoletnich jest udostępniony w formie plakatów w każdej komórce szpitala, w której udzielane są świadczenia zdrowotne małoletnim oraz na stronie internetowej placówki.
10. Za publikację Standardów ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji na stronie internetowej odpowiada Dział IT.



**Oświadczenie**  
**o zapoznaniu się ze standardem ochrony małoletnich i Kodeksem Bezpiecznej Relacji**

Potwierdzam zapoznanie się ze standardem ochrony małoletnich obowiązującym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

Nazwa komórki organizacyjnej .....

.....  
data

.....  
podpis

## KODEKS BEZPIECZNEJ RELACJI

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości małoletnich w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach. Dobro i bezpieczeństwo małoletnich jest dla nas najważniejsze. Zobowiązujemy się do stosowania zasad zapisanych w Kodeksie oraz reagowania i zgłaszania wszystkich zachowań niedozwolonych.

### **Potrzeby małoletniego**

1. Każdy małoletni może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia.
2. Staraj się poznać potrzeby małoletniego i próbuj na nie odpowiadać, o ile jest to możliwe.
3. Zapewnij małoletnia sprawczość. Zapytaj, jak możesz się do niego zwracać. Traktuj małoletniego podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z małoletnim, nie omawiaj jego sytuacji z pominięciem jego osoby.
4. Szanuj potrzebę snu i odpoczynku małoletniemu w czasie rekonwalescencji. Staraj się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszenie natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.
5. Pamiętaj także o tym, że małoletni ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z zabawek i książek dostępnych w oddziale.

### **Kontakt fizyczny**

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna małoletniego lub innej osoby z personelu.
2. Staraj się odsłaniać ciało małoletniego do badania partiami. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.
3. Kontakt fizyczny nie wynikający z potrzeb medycznych jest dopuszczalny, o ile odpowiada na potrzeby małoletniego, czyli uwzględnia wiek małoletniego, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać małoletniego o zgodę np. na przytulenie.

### **Komunikacja z małoletnim**

1. Zaczynaj od przedstawienia się, krótko wytłumacz małoletniemu czym się zajmujesz.
2. Pozwól małoletniemu na wypowiedzianie się w każdej kwestii. Pamiętaj, że małoletni powyżej 16 r.ż. ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź małoletniego traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Upewnij się czy małoletni rozumie co do niego mówisz.
4. Staraj się informować małoletniego na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.
5. Jeśli coś jest dla małoletniego niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
6. Nie zawstydzaj małoletniego używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć.
7. Zapewnij komunikację małoletniemu ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącym, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla małoletniego

obcojęzycznego, w przypadku małych komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

### **Relacje z rodzicami i opiekunami małego**

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców i opiekunów małego z Kodeksem Bezpiecznych Relacji.
2. Na bieżąco informuj rodziców i opiekunów o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Udzielaj informacji językiem zrozumiałym, nie stosuj specjalistycznej terminologii medycznej, która może być niezrozumiała. Odpowiadaj na pytania i zapewnij możliwość zadawania pytań.
3. Doceniaj chęć pomocy rodziców i opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruj co rodzic lub opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie.
4. Zaufaj rodzicielskiej i opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań małego. Zapytaj, co mały lubi, a czego nie lubi. Zapytaj, czy ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
5. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców i opiekunów, pamiętaj, że znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

### **Ochrona małego przed krzywdzeniem**

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie małego.
2. Jeśli jesteś świadkiem zachowań niedozwolonych, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania potrzeb i problemów małego oraz łamania niniejszego Kodeksu przez personel szpitala/poradni, zwróć uwagę i przypomnij o obowiązujących zasadach.
3. Staraj się zapewnić bezpieczeństwo małowemu w szpitalu. Reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by w oddziale/poradni znajdowały się osoby nieupoważnione.
4. Reaguj, gdy widzisz, że mały korzystając z telefonu komórkowego lub tabletu otwiera strony internetowe zawierające treści niebezpieczne. Zgłoś to niezwłocznie personelowi medycznemu, rodzicom lub opiekunom, a w przypadku ciężkiego naruszenia cyberbezpieczeństwa Policji.

### **Staraj się tak nie robić**

1. Nie oceniaj małego i jego rodziny/opiekunów przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie udostępniaj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić dodatkowo.
3. Nigdy nie mów małowemu nieprawdy bądź szczerzy, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Nie mów, że nie będzie bolała, jeśli wiesz, że boli, ale powiedz, że zastosujesz środki łagodzące ból.
4. Nie zaprzeczaj odczuciom małego. Jeśli mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi małymi.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj małego celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z małym, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z nim.



8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność małoletniego.

### **KODEKS BEZPIECZNEJ RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY [WERSJA DLA MAŁOLETNICH ]**

Znajdujesz się w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach. Pracują u nas różni specjaliści, np. lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, ratownicy medyczni, psychologzy, technicy. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł/czuła się tutaj bezpiecznie i komfortowo.

#### **Jesteśmy tutaj po to, aby Ci pomagać:**

- Pamiętaj jako nasz Pacjent jesteś dla nas bardzo ważny.
- Naszym celem jest leczenie i pomaganie.
- Chcemy, żebyś czuł/a się tutaj jak najlepiej.
- Opiekujemy się Tobą teraz, bo potrzebujesz pomocy.
- Nasz Personel jest po to, aby pomagać dzieciom i udzielać im wsparcia. Jeśli masz jakiegokolwiek pytania, czy prośby zwróć się do któregoś z naszych pracowników.
- Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
- Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
- Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, a chcesz się tego dowiedzieć - pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
- Jesteś naszym pacjentem, więc chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne.
- Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, Jednostce - zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
- Staramy się wykonywać badania w sposób taki, aby nie sprawiać Ci bólu, nie zawsze jest to możliwe, czasami musimy działać szybko w trosce o Twoje zdrowie. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
- Jeśli jest Ci smutno, tęsknisz za kimś, po prostu powiedz nam o tym, postaramy się Ci pomóc. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
- Opiekujemy się wszystkimi pacjentami tak samo, nie zawsze będziemy mieli tyle czasu, dla Ciebie, ile może być chciał, ale będziemy się starali, aby mieć go jak najwięcej.
- Pamiętaj, o tym, że będziemy starali się pytać Cię o Twoje zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.

*Prosimy Cię pamiętać, aby przebywając w naszym Jednostce:*

- Zachowywać się z kulturą.
- Szanować innych w tym swoich rówieśników.
- Przestrzegać obowiązujących zasadą i reguł porządkowych.
- Wykonywać polecenia naszego Personelu.
- Szanować sprzęt i wyposażenie znajdujące się w Jednostce.
- Nie hałasować.

*Uwaga! Przeczytaj uważnie:*

**Jeśli w domu albo w naszej Jednostce spotkało Cię coś czego nie akceptujesz:**

- Śmiało nam o tym powiedz.
- Jeśli ktoś Cię skrzywdził albo zachował się w sposób nieodpowiedni możesz poprosić nas o pomoc.
- Jeśli coś Cię martwi, niepokoi albo masz tajemnicę, z którą źle się czujesz możesz z nami o tym porozmawiać i poprosić nas o pomoc.
- Postaramy się rozwiązać Twój problem i zapewnić Ci bezpieczeństwo.

**Kontakt telefoniczny: 77 45 11 261**

**mail: [som@zoz.glucholazy.pl](mailto:som@zoz.glucholazy.pl)**

### **Przemoc fizyczna**

- To przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone.
- Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za dziecko.
- Może być czynnością powtarzalną lub jednorazową.
- To bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie dziecka, potrząsanie nim lub rzucanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do przebywania w niewygodnej pozycji, głodzenie, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś.

### **Przemoc emocjonalna**

- Przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania.
- Zaliczamy do niej m.in.: niedostępność emocjonalną, ignorowanie potrzeb emocjonalnych dziecka, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianie, oczernianie, odrzucanie, upokarzanie, straszenie, przypisywanie negatywnych cech dziecku, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem/opiekunem a dzieckiem.

- Przemocą jest także nieodpowiednia socjalizacja, demoralizacja, a także sytuacja, gdy dziecko jest świadkiem przemocy.

### **Przemoc seksualna**

- Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem poniżej 15 r.ż.
- Włączanie dziecka w aktywność seksualną: którą nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób, i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa.
- Aktywność seksualna między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy.
- Kontakt fizyczny (dotykanie intymnych części ciała, penetracja).
- Bez kontaktu fizycznego — ekshibicjonizm, wszelkie formy werbalnego molestowania i skłaniania do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming (uwodzenie w internecie w celu nawiązania kontaktu).
- Komercyjne kontakty seksualne z dzieckiem (wyzyskiwanie seksualne dziecka), gdy w zamian za udział w czynnościach seksualnych dziecko otrzymuje korzyść lub obietnicę korzyści.
- Niestosowane i gorszące wypowiedzi o charakterze seksualnym.

### **Zaniedbanie**

- Niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw przez rodziców, opiekunów, lub inne osoby zobowiązane do opieki, wychowania i ochrony dziecka.
- Obejmuje zarówno pojedyncze sytuacje, jak i schemat funkcjonowania, w którym rodzic/opiekun nie zapewnia odpowiednich warunków rozwoju i dobrostanu dziecka.
- Może to dotyczyć takich obszarów jak:
  - zdrowie,
  - edukacja,
  - rozwój emocjonalny,
  - odżywianie,
  - schronienie i bezpieczne warunki życia<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę



## **Informacje o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko**

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży czynny całą dobę przez cały tydzień. Pamiętaj masz prawo szukać wsparcia dla siebie. Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń pod bezpłatny numer: **116 111**

Więcej informacji możesz także uzyskać wchodząc na stronę [www.116111.pl](http://www.116111.pl)

Rzecznik Praw Dziecka prowadzi darmowy, całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania gdzie zarówno dzieci, jak i ich rodzice, czy opiekunowie mogą w każdej chwili uzyskać profesjonalne wsparcie psychologiczne i prawne. Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń pod bezpłatny numer: **800 12 12 12**

Każde dziecko telefonując pod wskazane numery może porozmawiać o wszystkim, o przyjaźni, miłości, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole czy emocjach, których doświadcza. Może uzyskać pomoc w sytuacji, kiedy czują się dyskryminowane, kiedy doświadcza przemocy lub jest jej świadkiem.

Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na terenie miasta  
Głuchołazy działa przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Głuchołazach,

ul. Aleja Jana Pawła II 14 tel. 77 403 62 22 lub 723 431 866

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 1 z 3
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

Załącznik nr 3

### Zasady interwencji personelu placówki w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenia wsparcia

#### 1. Definicje:

1.1. Krzywdzenie małoletniego - popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

1.2. Przemoc domowa - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej.

1.3. Czyn karalny - zachowanie człowieka, które zostałoby uznane za przestępstwo, gdyby popełniła je osoba powyżej 17 roku.

1.4. Przestępstwo – np. ciężki uszczerbek na zdrowiu (utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, zeszpecenie, zniekształcenie ciała, spowodowanie ciężkiej choroby), zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodcze, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 r.ż., ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności.

1.5. „Niebieska Karta” - narzędzie, którego celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.

1.6. Zaniedbanie - brak zapewnienia podstawowych potrzeb małoletniego, gdy osoby odpowiedzialne mają ku temu środki i wiedzę. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju małoletniego. Obejmuje ono również brak ochrony małoletniego przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

1.7. Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica.

1.8. Przemoc emocjonalna - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej małoletniego, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie małoletniego, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości.

2. Każdy pracownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach, który podejrzewa krzywdzenie małoletniego raportuje ten fakt lekarzowi kierującemu oddziałem/kierownikowi przychodni lub bezpośredniemu przełożonemu.

3. Objawy krzywdzenia małoletniego należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy oraz wypełnić Kartę Interwencji według wzoru nr 1.

4. W przypadku podejrzenia, że życie małoletniego jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb odpowiedzialny jest członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.



SP ZOZ ZOZ W GLUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	Strona 2 z 3
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

5. W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb odpowiedzialny jest członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu, następnie wszczyna założenie Niebieskiej Karty **wzór nr 2** zgodnie z obowiązującą w placówce procedurą.

6. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez małoletniego (Izby Przyjęć, Poradni Specjalistycznej) w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się małoletniego (zatrzymać w Izbie Przyjęć, Poradni Specjalistycznej) i niezwłocznie wystąpić do Sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

7. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych małoletniego lub doszło do innego zagrożenia dobra małoletniego ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do Sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

8. W przypadku zauważenia krzywdzenia małoletniego przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

8.1. Gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra małoletniego należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem.

8.2. Gdy naruszenie dobra małoletniego jest znaczne lub się powtarza, należy rozważyć rozwiązanie stosunku pracy z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

9. W przypadku, gdy krzywdzenia małoletniego dopuściła się osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora placówki.

10. W przypadku, gdy małoletni doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego małoletniego należy wystąpić do Sądu rodzinnego o wgląd w sytuację małoletniego krzywdzącego.

11. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę małoletniego należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury według **wzoru nr 3** właściwej dla miejsca zamieszkania małoletniego lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby szpitala.

12. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

12.1. Dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia.

12.2. Dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka).

12.3. Szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń).

13. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych pracownik odpowiedzialny za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Pracownik odpowiedzialny za prowadzenie interwencji może



SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>	Strona 3 z 3
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym małoletnim, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

14. Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy (tel 77 45 11 261 e-mail: [som@zoz.glucholazy.pl](mailto:som@zoz.glucholazy.pl)) i odnotowaniu w rejestrze.

## KARTA INTERWENCJI\*

1. Imię i nazwisko małoletniego

.....

2. Imię i nazwisko osoby stosującej przemoc

.....

3. Imię i nazwisko osoby zawiadamiającej

.....

4. Przesłanki do podjęcia interwencji\*\*:

- podejrzenie popełnienia przestępstwa
- przemoc domowa
- zaniedbania
- inne formy krzywdzenia – jakie?

.....

5. Działania podjęte wobec małoletniego (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, pozostawienie w szpitalu)

.....

6. Zakres interwencji\*\*:

- zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
- wszczęcie procedury „Niebieska Karta”
- wniosek do Sądu rodzinnego o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny
- inny rodzaj interwencji, jaki?

.....

Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

Podpis ..... Data sporządzenia .....

\* Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi kopia: Niebieskiej Karty, Wniosku do Sądu o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

\*\* Odpowiednie podkreślić.

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

.....  
(miejscowość, data)

### „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) <sup>1)</sup>			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL <sup>2)</sup>			
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)<sup>1)</sup></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 <sup>2)</sup>		
<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)<sup>1)</sup></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 <sup>3)</sup> <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna <sup>3)</sup> <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc seksualna <sup>3)</sup> <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna <sup>3)</sup> <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 elektronicznej <sup>3)</sup> <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>						
Inne <sup>3)</sup> <i>zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne (wymień jakie)</i>						

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOSŁA USZKODZENIA CIAŁA? (TAK/NIE)<sup>1)</sup>

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 BRONŃ PALNĄ?

tak  nie  nie ustalono

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

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			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
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)<sup>1)</sup></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 sprawach wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”

Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni

Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej

Inne (wymień jakie?)

XII. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			
Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie 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	

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

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

<sup>1)</sup> wpisać właściwie

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

<sup>3)</sup> podkreślić rodzaje zachowań



## „NIEBIESKA KARTA – B”

### INFORMACJA DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

#### Co to jest procedura „Niebieskie Karty”?

Są to różne działania podejmowane w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia stosowania przemocy domowej na podstawie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Celem procedury „Niebieskie Karty” jest zatrzymanie przemocy domowej i udzielenie pomocy i wsparcia Tobie i Twoim najbliższym. Na skutek wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” informacja dotycząca Twojej sytuacji zostanie przekazana do grupy diagnostyczno-pomocowej. Więcej informacji na temat dalszych działań uzyskasz podczas spotkania z członkami tej grupy, na które zostaniesz zaproszona/(y). W trakcie procedury członkowie grupy będą kontaktować się także z osobą, która przemoc stosuje.

#### Co to jest przemoc domowa?

Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

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

#### Kto może być osobą doznającą przemocy domowej?

- a) małżonek, także w przypadku gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępni (np. rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (np. dzieci, wnuki, prawnuki), rodzeństwo i ich małżonkowie,
- b) wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie,
- c) rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie,
- d) osoba pozostająca w stosunku przysposobienia i jej małżonek oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- e) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- f) osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- g) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,
- h) małoletni.

### **Najczęstsze formy przemocy domowej:**

**Przemoc fizyczna:** bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne.

**Przemoc psychiczna:** izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne.

**Przemoc seksualna:** zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne.

**Przemoc ekonomiczna:** niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie i inne.

**Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej:** 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.

**Inny rodzaj zachowań:** zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne.

## **WAŻNE**

**Prawo zabrania stosowania przemocy i krzywdzenia swoich bliskich. Jeżeli Ty lub ktoś z Twoich bliskich jest osobą doznającą przemocy domowej, nie wstydź się prosić o pomoc. Wezwij Policję, dzwoniąc na numer alarmowy 112. Prawo stoi po Twojej stronie!**

**Masz prawo do złożenia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy domowej do Prokuratury, Policji lub Żandarmerii Wojskowej.**

**Możesz także zwrócić się po pomoc do podmiotów i organizacji realizujących działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.**

**Pomogą Ci:**

- **Ośrodki pomocy społecznej** – w sprawach socjalnych, bytowych i prawnych.
- **Powiatowe centra pomocy rodzinie** – w zakresie prawnym, socjalnym, terapeutycznym lub udzielą informacji na temat instytucji lokalnie działających w tym zakresie w Twojej miejscowości.
- **Ośrodki interwencji kryzysowej i Ośrodki wsparcia** – zapewniając schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doznajesz przemocy domowej, udzielą Ci pomocy i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej, a także opracują plan pomocy.
- **Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej** – zapewniając bezpłatne całodobowe schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doznajesz przemocy domowej, oraz udzielą Ci kompleksowej, specjalistycznej pomocy w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym oraz potrzeb bytowych.
- **Okręgowe ośrodki i lokalne punkty działające w ramach Sieci Pomocy Pokrzywdzonym Przemocą Domową** – zapewniając profesjonalną, kompleksową i bezpłatną pomoc prawną, psychologiczną, psychoterapeutyczną i materialną.
- **Sądy opiekuńcze** – w sprawach opiekuńczych i alimentacyjnych.



- **Placówki ochrony zdrowia** – np. uzyskać zaświadczenie lekarskie o doznanych obrażeniach.
- **Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych** – podejmując działania wobec osoby nadużywającej alkoholu.
- **Punkty nieodpłatnej pomocy prawnej** – w zakresie uzyskania pomocy prawnej.

**Wykaz placówek funkcjonujących na Twoim terenie, udzielających pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy domowej**

Uwaga: (dane wprowadza zespół interdyscyplinarny):

Lp.	Nazwa instytucji/organizacji	Adres instytucji/organizacji	Telefon	Adres e-mail

**Możesz zadzwonić do:**

- **Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”** tel. **800 12 00 02** (linia całodobowa i bezpłatna), w poniedziałki w godz. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> można rozmawiać z konsultantem w języku angielskim, a we wtorki w godz. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> w języku rosyjskim. **Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50** (linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17<sup>00</sup>–21<sup>00</sup>) oraz **tel. 800 12 00 02** (linia bezpłatna, czynna w środę w godzinach 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup>). **Poradnia e-mailowa:** [niebieskaLinia@niebieskaLinia.info](mailto:niebieskaLinia@niebieskaLinia.info). Członkowie rodzin z problemem przemocy i problemem alkoholowym mogą skonsultować się także przez **SKYPE: pogotowie.niebieska.linia** ze specjalistą z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – konsultanci posługują się językiem migowym.

- **Ogólnokrajowej Linii Pomocy Pokrzywdzonym tel. +48 222 309 900** przez całą dobę można anonimowo

uzyskać informacje o możliwości uzyskania pomocy, szybką poradę psychologiczną i prawną, a także umówić się na spotkanie ze specjalistami w dowolnym miejscu na terenie Polski. Możliwe są konsultacje w językach obcych oraz w języku migowym.

- **Policyjny telefon zaufania dla osób doznających przemocy domowej nr 800 120 226** (linia bezpłatna przy połączeniu z telefonów stacjonarnych, czynna codziennie w godzinach od 9<sup>30</sup> do 15<sup>30</sup>, od godz. 15<sup>30</sup> do 9<sup>30</sup> włączony jest automat).



Miejscowość ....., dnia ..... r.

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy

Prokuratura Rejonowa

W .....

adres .....  
*(nazwa i adres Prokuratury Rejonowej właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa)*

Zawiadamiający: .....  
*(nazwa podmiotu medycznego)*

Reprezentowany przez: .....  
*(imię i nazwisko reprezentanta podmiotu medycznego)*

adres .....

### ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu ..... *(nazwa podmiotu medycznego)* składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa .....  
*(wskazać nazwę lub opisać zdarzenie)* przez ..... *(imię i nazwisko domniemanego sprawcy)* na małoletnim/małoletniej ..... *(imię i nazwisko, data urodzenia), zamieszkałego/zamieszkałej w* ..... *(adres)*

### Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez ..... *(imię i nazwisko pracownika podmiotu medycznego)* obowiązków służbowych polegających na .....  
*(np. prowadzeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, procesu terapeutycznego, procesu usprawniania – rehabilitacji)* ..... *(imię i nazwisko małoletniej) – ujawnił/a on/a* ..... *(np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego).*

Opis zdarzenia

.....  
.....

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

.....  
podpis zawiadamiającego

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 1 z 2
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

*Załącznik nr 4*

### **Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej**

1. Za bezpieczne korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głuchołazach oraz monitorowanie ruchu sieciowego i zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT odpowiada Dział IT.
2. Infrastruktura sieciowa placówki umożliwia dostęp do Internetu personelowi na bazie aktualnych standardów bezpieczeństwa.
3. Za treści niebezpieczne uznaje się treści szkodliwe, niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne formy cyberprzemocy, np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.
4. Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:
  - a) dostęp do treści niebezpiecznych,
  - b) działalność innych użytkowników zagrażająca dobru małoletniego,
  - c) oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych użytkowników sieci szpitalnej.
5. Pacjent małoletni na terenie placówki za zgodą rodziców/ opiekunów prawnych ma prawo korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z tych urządzeń nie zakłóca spokoju innym pacjentom oraz nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
6. Na terenie placówki nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej i na własne potrzeby. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów.
7. Placówka nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie czy kradzież telefonu komórkowego oraz innego sprzętu elektronicznego, o ile nie jest on przekazany do depozytu szpitalnego.
8. W przypadku naruszenia zasad korzystania z sieci internetowej oraz urządzeń elektronicznych szpitalnych lub prywatnych przez małoletniego, personel medyczny informuje o tym fakcie rodzica/opiekuna celem podjęcia działań zapobiegawczych.

SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>  Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 2 z 2
		WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

9. Jeśli mimo zastosowanych działań, niepożądane zachowania nadal mają miejsce, należy zwrócić się do Sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację małoletniego z podejrzeniem jego demoralizacji.



SP ZOZ ZOZ W GŁUCHOŁAZACH	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>	Strona 1 z 1
	Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	WYDANIE 1
		DATA OBOWIĄZYWANIA OD 13.08.2024r.

Załącznik nr 5

**Zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim**

1. W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ w Głucholazach zgłoszenia o zachowaniach niedozwolonych i zdarzeniach zagrażających małoletnim przyjmuje Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.
2. Każdy incydent lub zdarzenie zagrażające małoletniemu i podjęcie interwencji podlega zgłoszeniu Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy (tel. 77 45 11 261; e-mail: som@zoz.glucholazy.pl).
3. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy każdy zgłoszony incydent i zdarzenie zagrażające małoletnim odnotowaniu w rejestrze według **wzoru nr 1**.
4. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy ze swojej działalności zdaje sprawozdanie Dyrektorowi szpitala za każdy rok kalendarzowy.
5. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy z każdego roku kalendarzowego dokonuje analizy zgłoszonych incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim. Wnioski z analizy uwzględnia w szkoleniach przeprowadzanych dla personelu medycznego.
6. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy zabezpiecza i przechowuje wytworzoną dokumentację zgodnie z zasadami obowiązującymi w placówce.

**REJESTR INTERWENCJI**

<b>Numer interwencji</b>	<b>Data podjęcia interwencji</b>	<b>Nazwa komórki organizacyjnej</b>	<b>Przesłanki do podjęcia interwencji</b>	<b>Wskazanie, kim jest dla małoletniego osoba krzywdząca*</b>	<b>Rodzaj podjętej interwencji**</b>	<b>Uwagi</b>

\* rodzic/opiekun prawny, inne dziecko, członek personelu, inna osoba.

\*\* zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek do Sądu o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury „Niebieska Karta”, w przypadku personelu postępowanie dyscyplinarne, inne działanie.