

Procedura postępowania w przypadku podejrzenia, że na terenie placówki znajduje się rodzic/opiekun prawny pod wpływem alkoholu lub narkotyków

1. Pracownik powiadamia o swoich przypuszczeniach Dyrektora/Kierownika placówki.
2. Odizolowuje rodzica/opiekuna prawnego od reszty osób w placówce. Ze względów bezpieczeństwa nie pozostawia go samego, ale pod nadzorem innego pracownika, jeśli sam nie może przejąć nadzoru. Rodzic/opiekun prawny dziecka jest proszony o opuszczenie placówki
3. Dyrektor/pracownik zawiadamia Komisariat Policji, gdy rodzic/opiekun prawny jest agresywny, bądź swoim zachowaniem zagraża życiu lub zdrowiu innych osób.
4. Dziecko nie może zostać wydane osobie podejrzaney o spożycie alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej. Należy poinformować i poprosić o przybycie innej osoby wskazanej do odbioru dziecka. W przypadku braku takiej osoby- należy poinformować policję i postępować zgodnie ze wskazaniem funkcjonariuszy
5. Spożywanie alkoholu/narkotyków na terenie placówki jest całkowicie zakazane.
6. Zaistniałe zdarzenie jest odnotowane w formie notatki służbowej przez pracownika placówki.

Podstawa prawna: Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Procedura postępowania w sytuacji pacjenta małoletniego zaniedbanego

1. Pracownik dokonuje obserwacji pacjenta, a następnie przeprowadza z nim rozmowę celem ustalenia jego sytuacji (w szczególności, czy domownicy zajmują się nim, czy rozmawia z nimi o swoich problemach, czy spożywa w domu posiłki i jak często, czy domownicy spożywają w domu alkohol i jak często, jak się do pacjenta zwracają, czy pomagają mu w codziennych czynnościach, jak się do niego odnoszą).

Po rozmowie z pacjentem oraz biorąc pod uwagę własne obserwacje, pracownik w porozumieniu z Dyrektorem placówki podejmuje działania, których celem jest pomoc pacjentowi. Z dokonanych ustaleń sporządza notatkę.

O dokonanych ustaleniach pracownik informuje Dyrektora placówki, przekazując mu swoją notatkę.

Pracownik kontaktuje się z rodzicami/opiekunem prawnym (o ile dotyczy) pacjenta celem umówienia spotkania w placówce. W spotkaniu tym biorą udział: pracownik podejmujący ww. czynności, rodzice/opiekunowie prawni (o ile dotyczy) pacjenta oraz Dyrektor placówki. Podczas spotkania podjęta zostaje próba wyjaśnienia sytuacji i ustalenia przyczyny zaniedbania pacjenta. Jeżeli przyczyną zaniedbania pacjenta jest zła sytuacja finansowa rodziny, wówczas uczestnicy spotkania ustalają zasady postępowania z pacjentem i sposoby udzielenia pomocy zarówno jemu, jak i jego rodzinie. Podejmuje się decyzję o ewentualnym złożeniu wniosku do ośrodka pomocy społecznej.

Gdy okaże się, że przyczyną zaniedbania pacjenta jest demoralizacja (alkoholizm, narkomania w rodzinie, przemoc), wówczas Dyrektor placówki informuje służące ku temu organy o potrzebie wdrożenia procedury „Niebieskiej karty”.

Podstawy prawne:

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Kodeks wykroczeń

Kodeks rodzinny i opiekuńczy

Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

Procedura postępowania w sytuacji posiadania przez rodzica/opiekuna prawnego przedmiotów niedozwolonych na terenie placówki

1. Pracownik placówki, który jest świadkiem posiadania przez rodzica/opiekuna prawnego niedozwolonego narzędzia lub substancji, w obecności innego pracownika placówki ma prawo żądać oddania niebezpiecznego przedmiotu/substancji i podejmuje działanie zmierzające do jego zabezpieczenia (zachowując środki ostrożności deponuje w sekretariacie, gabinecie psychologa lub zabezpiecza pomieszczenie, w którym znajduje się przedmiot przed dostępem innych osób). Pracownik ma również prawo żądać, aby rodzic/opiekun prawny pokazał zawartość torby oraz kieszeni, ewentualnie innych przedmiotów budzących podejrzenie, co do ich związku z poszukiwanym przedmiotem/substancją. Pracownik nie ma prawa samodzielnie wykonać czynności przeszukania odzieży ani torby - jest to czynność zastrzeżona wyłącznie dla policji.
2. Jeżeli rodzic/opiekun prawny nie chce oddać przedmiotu lub niedozwolonej substancji pracownik interweniujący natychmiast powiadamia Dyrektora/kierownika podmiotu
3. Pracownik odbiera niebezpieczny przedmiot (dobrowolne oddanie przedmiotu), przeprowadza rozmowę z rodzicem/opiekunem prawnym wyjaśniając przyczyny przyniesienia tego przedmiotu, pouczając o grożącym niebezpieczeństwie oraz informując o konsekwencjach
4. Pracownik sporządza notatkę służbową.
5. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że jest to narkotyk lub substancja przypominająca narkotyk, czy przedmiot zagrażający zdrowiu i życiu, Dyrektor/Kierownik wzywa policję.

Podstawa prawna: Kodeks karny

Procedura bezpieczeństwa dziecka na terenie placówki

Używanie wulgarnych słów/ Niekulturalne zachowanie/ Dewastacja i niszczenie mienia placówki/bójki/ Wymuszania oraz psychiczna agresja

- upomnienie osoby przez pracownika w obecności innych osób
- zobowiązanie osoby do naprawienia wyrządzonej szkody, poniesienia kosztów finansowych
- sporządzenie notatki ze zdarzenia,
- rozmowa wyjaśniającej
- poinformowanie policji.
- pracownik ma prawo zażądać zwrotu przywłaszczonej rzeczy, zażądać aby pokazał zawartość torby oraz kieszeni w obecności innego pracownika placówki.

Podstawa prawna:

Kodeks karny

Kodeks wykroczeń

Procedura współpracy z rodziną dziecka-pacjenta

Rodzina pacjenta ma prawo do bezpośredniego (spotkania) oraz pośrednio (mail, sms, poczta tradycyjna, telefon, komunikatory internetowe) z pracownikiem placówki.

Każde spotkanie z pracownikiem musi zostać wcześniej ustalone w terminie wskazanym przez placówkę. Pracownicy nie prowadzą rozmów z rodziną pacjenta bez ustalonego terminu spotkania.

Pracownicy powinni prowadzić ewidencję kontaktów oraz korespondencji z rodziną pacjenta

W sprawie skarg i wniosków organem właściwym do rozpoznania jest Dyrektor placówki.

Rodzina w kontakcie z pracownikiem powinna przestrzegać zasad i regulaminu placówki.

Podstawa prawna:

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Procedura postępowania z agresywnym dzieckiem

1. W przypadku zaobserwowania (zgłoszenia przez innych) agresji (fizycznej, psychicznej, słownej) pracownik interweniujący przerywa to zachowanie.
2. Pracownik identyfikuje dzieci-pacjentów biorących udział w zdarzeniu (ofiara, agresor, świadek).
3. Pracownik przeprowadza rozmowę z pacjentem/pacjentami, w celu ustalenia okoliczności zdarzenia, udziela stosownych pouczeń.
4. Pracownik raportuje zdarzenie (opis zdarzenia, osoby uczestniczące, sprawca, poszkodowany, nazwisko osoby interweniującej wraz z podpisem itp.).
5. Pracownik informuje rodzica/opiekuna prawnego (o ile dotyczy) pacjenta-sprawcy zdarzenia, o zaistniałej sytuacji.
6. W przypadku zdarzenia o szczególnie drastycznym przebiegu (stwarzającego zagrożenie dla zdrowia lub życia) lub powtarzających się zdarzeń pracownik zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie Dyrektora/Kierownika- wspólnie ustalają dalszy przebieg postępowania (m. in. rozważają możliwość udzielenia pacjentom pomocy psychologicznej lub poinformowania o zaistniałym zdarzeniu Policji).

Podstawa prawna:

Ustawa Kodeks Karny

Kodeks Wykroczeń

Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

Procedura postępowania w sytuacji gdy na terenie placówki znajduje się osoba lub zwierzę zagrażające bezpieczeństwu dzieci

1. Ucieczka z zagrożonego rejonu drogą ewakuacji, poza rejon zagrożenia.
2. Ewakuacja tylko w przypadku bezpośredniej bliskości wyjścia, z dala od źródła zagrożeni

W przypadku zarządzenia ewakuacji:

- zostaw wszystkie swoje rzeczy w miejscu, gdzie się znajdują,
- korzystaj z wyznaczonej drogi ewakuacji,
- po drogach ewakuacyjnych poruszaj się szybko, unikaj blokowania ruchu, zatrzymywania się, czy też gwałtownego napierania na poruszających się z przodu.

Podczas ewakuacji:

- zachowaj ciszę, spokój, rozwagę,
- udzielaj pierwszej pomocy w miejscu bezpiecznym, jedynie wtedy, gdy nie ma to wpływu na własne bezpieczeństwo,
- ostrzegaj o niebezpieczeństwie,

3. W przypadku braku możliwości ewakuacji należy się ukryć lub zabarykadować w pomieszczeniu bezpiecznym.

4. Jeżeli nie miałeś możliwości ewakuować się lub ukryć albo zabarykadować w pomieszczeniu

bezpiecznym, a twoje życie lub zdrowie jest bezpośrednio zagrożone w bezpośrednim kontakcie z napastnikiem – walcz, a jeżeli nie jesteś w stanie podjąć walki – błagaj o litość

Podczas działań służb ratowniczych:

- zachowaj spokój,
- jeżeli nie jesteś pewien, że to służby ratownicze nie otwieraj drzwi (służby zrobią to same)
- stosuj się do wszystkich poleceń służb,
- nie trzymaj nic w rękach,
- nie zadawaj pytań podczas ewakuacji,
- unikaj gwałtownych ruchów, alarmujących gestów itp.,
- poddaj się kontroli bezpieczeństwa,
- jeżeli posiadasz istotne informacje o napastnikach lub ofiarach, przekaz je służbom ratowniczym.

Podstawa prawna: Kodeks karny art. 162

Wypadek, któremu uległo dziecko w związku z czynnościami wykonywanymi na terenie podmiotu

Pracownik placówki powinien podjąć następujące kroki:

1. Zapewnia opiekę i udziela doraźnej pomocy medycznej.
2. Powiadamia Dyrektora/Kierownika placówki o nieszczęśliwym wypadku.
3. Jeśli zachodzi konieczność wzywa na miejsce lekarza.
4. Domaga się pisemnej opinii lekarza stwierdzającej czy poszkodowane dziecko doznało ciężkich uszkodzeń ciała.
5. Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.
6. Powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.

W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, Dyrektor/Kierownik podejmuje następujące kroki:

1. Zapewnia natychmiastową pomoc i opiekę poszkodowanemu dziecku
2. Zawiadamia o wypadku inspektora BHP, organ nadzorujący, Prokuraturę lub Policję.
3. Zabezpiecza miejsce wypadku.
4. Powołuje zespół powypadkowy, który ustala okoliczności i przyczyny wypadku i sporządza protokół powypadkowy.
5. Zatwierdza protokół podpisany przez zespół powypadkowy.
6. Doręcza niezwłocznie protokół PIP.
7. W przypadku zbiorowego zatrucia pokarmowego, powiadamia Stację Sanitarno - Epidemiologiczną.

Kodeks karny art. 162

Procedura postępowania w sytuacji zatrzymania przez policję na terenie podmiotu dziecka sprawcy czynu karalnego

W przypadku zaistnienia sytuacji, która może wskazywać na popełnienie przez dziecko czynu karalnego, informacja jest niezwłocznie przekazywana dyrektorowi/kierownikowi podmiotu.

Dyrektor/kierownik placówki dokonuje wstępnej oceny sytuacji.

W przypadku uznania, że zachowanie dziecka może stanowić czyn karalny, dyrektor/kierownik niezwłocznie powiadamia odpowiednie służby, tj. policję.

Personel, działając zgodnie z instrukcjami policji, zabezpiecza miejsce zdarzenia oraz wszelkie potencjalne dowody.

Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka, który jest podejrzany o popełnienie czynu karalnego, są niezwłocznie informowani o sytuacji przez dyrektora/kierownika.

Personel współpracuje z policją, dostarczając wszelkich niezbędnych informacji, dokumentów i innych dowodów związanych z sytuacją.

Osoby, które były świadkami zdarzenia, mogą być przesłuchiwani przez policję w obecności pracowników lub innego upoważnionego przedstawiciela podmiotu.

Dziecko podejrzane o popełnienie czynu karalnego ma prawo do wsparcia psychologicznego.

Dyrektor/kierownik zgłasza sprawę do odpowiednich jednostek dbając jednocześnie o ochronę prywatności dziecka oraz innych osób zaangażowanych w sprawę.

Podstawa prawna: Kodeks postępowania karnego

Procedura postępowania w przypadku agresywnego zachowania pracownika wobec dziecka

Zgłoszenie incydentu:

- a) Dziecko, który doświadczyło agresywnego zachowania ze strony pracownika, lub był świadkiem takiego zdarzenia, powinien niezwłocznie zgłosić do pracownika podmiotu
- b) Wszelkie informacje są traktowane jako poufne.

Początkowe działania:

- a) Osoba, której zgłoszono incydent, powinna zapewnić wsparcie dziecku, który doświadczył agresji oraz uspokoić go.
- b) Należy niezwłocznie poinformować dyrektora/kierownika o zaistniałej sytuacji.

Powiadomienie dyrekcji:

- a) Dyrektor/kierownik jest odpowiedzialny za podjęcie dalszych kroków w sprawie zgłoszonego incydentu.
- b) Dyrektor/kierownik może powołać zespół do zbadania sprawy, składający się z wyznaczonych pracowników

Rozmowa z dzieckiem i pracownikiem:

- a) Dyrektor/kierownik przeprowadza rozmowę z dzieckiem, który doświadczył agresji, w obecności zaufanej osoby (np. rodzic, psycholog).
- b) Następnie dyrektor/kierownik przeprowadza rozmowę z pracownikiem oskarżonym o agresję.

Powiadomienie rodziców:

- a) Rodzice dziecka są niezwłocznie informowani o zaistniałej sytuacji.
- b) Dyrektor/kierownik konsultuje się z rodzicami w zakresie dalszych działań.

Wsparcie dla dziecka

- a) Dziecku, który doświadczyło agresji, oferowane jest wsparcie psychologiczne
- b) W miarę potrzeby dziecko może otrzymać wsparcie zewnętrzne.

Konsekwencje dla pracownika:

- a) W zależności od wyników śledztwa oraz powagi zachowania pracownika, mogą zostać zastosowane różne konsekwencje, począwszy od oficjalnej rozmowy i upomnienia, aż po zawieszenie w obowiązkach lub zwolnienie z pracy.
- b) Jeśli sytuacja jest na tyle poważna, dyrektor/kierownik może podjąć decyzję o zgłoszeniu sprawy do odpowiednich organów, takich jak np. policja.

Monitoring sytuacji:

- a) Dyrektor/kierownik wraz z pracownikami monitorują sytuację w podmiocie, aby zapobiec powtórzeniu się podobnych zdarzeń.
- b) Pracownicy są regularnie szkoleni w zakresie komunikacji z dziećmi i odpowiedniego postępowania w trudnych sytuacjach.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

Wzór raportu i oceny stanu bezpieczeństwa w placówce

Celem oceny było uzyskanie informacji o stanie bezpieczeństwa dzieci na terenie placówki i podjętych działaniach profilaktycznych.

Liczba dzieci

Skład zespołu dokonującego przeglądu i oceny:

I. Informacja o sytuacji w placówce.

a. Zagrożenia zidentyfikowane przez placówkę w zakresie następujących kategorii zachowań:

Kategorie	W latach...../.....	Liczba w bieżącym roku
Pobicia		
Molestowanie seksualne		
Kradzieże		
Spowodowanie uszczerbku na zdrowiu		
Rozpowszechnianie środków psychoaktywnych		

b. Zachowania dzieci wobec siebie

Kategoria	Bardzo często	Często	Rzadko	Bardzo rzadko	Nigdy
Agresja słowna (wulgaryzmy, przezywanie, obmawianie)					
Zjawisko „kozła ofiarnego”					
Izolowanie					
Bójki					
Niszczenie mienia					
Inne (jakie:....)					

c. Zachowania rodzica/opiekuna prawnego dziecka wobec pracowników:

Kategoria	Bardzo często	Często	Rzadko	Bardzo rzadko	Nigdy
Agresja słowna (wulgaryzmy, przezywanie, obmawianie, ośmieszanie)					
Zastraszanie					
Przemoc fizyczna					
Wymuszenia					
Inne (jakie:....)					

Wydarzenia zgłoszone do organów ścigania dotyczące:

Kategorie	W latach/....	Liczba w bieżącym roku
Przestępstw i wykroczeń przeciwko zdrowiu:		
Przestępstw i wykroczeń przeciwko mieniu:		
Innych czynów karalnych		
Zjawisk patologicznych (alkohol, narkotyki itp.)		
Wszelkich form agresji i przemocy fizycznej i psychicznej wobec wychowanków:		

Aktualnie prowadzone przez placówkę działania profilaktyczne:

Prowadzona przez placówkę współpraca z innymi instytucjami w zakresie poprawy bezpieczeństwa i ograniczenia zjawisk patologicznych:

Propozycje sposobów poprawy bezpieczeństwa w placówce:

Wnioski dot. skuteczności podejmowania działań profilaktycznych:

II. Ocena stanu bezpieczeństwa organizacyjnego i technicznego obiektu.

III. 1. Okresowe przeglądy stanu technicznego obiektu (protokoły, notatki będące w dyspozycji placówki):

III. 2. Zabezpieczenie obiektu przed wchodzeniem osób postronnych (opisać zastosowane rozwiązania):

IV. Spostrzeżenia i uwagi Zespołu:

Pieczęć i podpis Dyrektora placówki oraz podpisy Zespołu dokonującego przeglądu

Procedura udzielania pomocy dzieciom dotkniętym przemocą domową

Za udzielanie pomocy dzieciom dotkniętym przemocą domową odpowiedzialne są wszystkie osoby pracujące w podmiocie

Proces

1. Identyfikacja dziecka dotkniętego przemocą domową

Pracownicy powinni być wyczuleni na sygnały świadczące o tym, że dziecko może być dotknięte przemocą domową. Do takich sygnałów należą między innymi:

Nagłe zmiany w zachowaniu dziecka, takie jak wycofanie się, agresja, autoagresja, zaburzenia snu lub jedzenia.

Opowieści dziecka o zdarzeniach, które mogą świadczyć o przemocy, takich jak pobicia, bicie, poniżanie, wyzywanie.

Cielesne oznaki przemocy, takie jak siniaki, zadrapania, rany.

Jeśli pracownik zauważy u dziecka któryś z tych sygnałów, powinien porozmawiać z dzieckiem w sposób delikatny i wspierający, zapytać dziecko, czy wszystko jest w porządku i czy może mu pomóc.

2. Wykorzystanie procedury

Jeśli pracownik podejrzewa, że dziecko jest dotknięte przemocą domową, powinien powiadomić Dyrektora/Kierownika. Dyrektor/Kierownik powinien powiadomić o zaistniałej sytuacji odpowiednie służby, takie jak policja, prokuratura lub sąd rodzinny.

3. Udzielenie dziecku pomocy i wsparcia

Pracownik powinien zapewnić dziecku dotkniętemu przemocą domową wsparcie emocjonalne i pomoc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami. Pracownicy powinni także stworzyć dziecku bezpieczne i przyjazne środowisko w podmiocie leczniczym.

W przypadku, gdy dziecko potrzebuje specjalistycznej pomocy, pracownicy powinni poinformować o tym Dyrektora/Kierownika. Dyrektor/Kierownik informuje o tej potrzebie pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka

Podstawa prawna:

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Przykład ankiety dotyczącej zjawiska przemocy-dla dziecka

1. Płeć

- K/M

2. Wiek

.....

3. Jak często spotykasz się z aktami agresji wśród dzieci?

- Bardzo często

- Często

- Rzadko

- Nigdy

4. Czy kiedykolwiek byłeś/aś świadkiem agresji?

- Tak

- Nie

5. Czy kiedykolwiek byłeś/aś ofiarą agresji?

- Tak

- Nie

6. Czy kiedykolwiek byłeś/aś sprawcą agresywnego zachowania?

- Tak

- Nie

7. Jeśli TAK, to zachowałeś/aś się agresywnie ponieważ Twoja ofiara była:

- Słabsza

- Zdolniejsza od Ciebie

- Niepełnosprawna fizycznie

- Samotnikiem

- Agresywna wobec Ciebie
- Inna niż Ty (miała nadwagę, nosiła okulary, inaczej się ubierała, itd.)
- Inne(jakie?).....

8. Z jakim rodzajem zachowań agresywnych najczęściej spotykasz się?

- Wulgaryzmy (przezywanie, wyśmiewanie, poniżanie)
- Przemoc fizyczna (bicie, kopanie, bójki)
- Wandalizm (niszczenie sprzętu lub własności)
- Wyłudzenie pieniędzy lub innych dóbr materialnych
- Zastraszanie (szantażowanie, grożenie)
- Złośliwe zachowania (podkładanie nogi, itd.)
- Nie spotkałem/am się z agresywnym zachowaniem
- Inne(Jakie?).....

9. W jakich miejscach najczęściej dochodzi do agresywnych zachowań ?

10. Kiedy według Ciebie najczęściej dochodzi do zachowań agresywnych

11. Kto według Ciebie jest najczęściej sprawcą zachowań agresywnych? (Proszę o zaznaczenie jednej opcji)

- mężczyźni
- kobiety

12. Czy reagujesz jeżeli drugiej osobie dzieje się krzywda?

- Tak
- Nie

Jeśli TAK, to uzasadnij swoją wypowiedź.

.....

Jeśli NIE, to uzasadnij swoją wypowiedź

.....

13. Jeżeli byłeś/aś świadkiem agresywnego zachowania, to kogo poinformowałeś/aś o tym fakcie:

14. Czy kiedykolwiek uczestniczyłeś/aś w programie profilaktycznym skierowanym przeciwko agresji?

- Tak

- Nie

15. Czy wiesz jakie instytucje lub organizacje udzielają pomocy osobom pokrzywdzonym przez sprawców agresywnego zachowania?

- Tak

- Nie

Jeśli TAK, to wymień znane Ci instytucje i organizacje

.....

16. Czy czujesz się bezpiecznie?

- Tak

- Nie

- Trudno powiedzieć

Dziękuję za wypełnienie ankiety

Przykład arkusza przebiegu rozmowy interwencyjnej z rodzicem dziecka

1. Co oznacza dla Pana/Pani fakt uczestniczenia w naszej rozmowie?

.....
.....

2. Jak czuje się Pan/Pani rozmawiając tutaj na temat sytuacji spowodowanej Pana zachowaniami (wymieni ć zachowania przemocowe) wobec własnego dziecka?

.....
.....
.....

3. Co Pan/ Pani chciałby (- ałaby), aby wynikł o dla Pani/ Pana z tej rozmowy?

.....
.....
.....

4. Jaki ,zdaniem Pana/ Pani, jest wpływ Pana/ Pani zachowań (wymieni ć zachowania przemocowe) na dziecko?

.....
.....
.....

5. Jakie reakcje obserwuje Pan / Pani u dziecka zachowując się w powyższy sposób ?

.....
.....

6. Co Pan / Pani wtedy czuje?

.....
.....

7. Co Pan/ Pani osiąga stosując powyższe zachowania?

.....
.....
.....

8. Czy te skutki to jest to, co chciałby Pan / Pani osiągnąć w swoich relacjach z dzieckim?

.....
.....
9. Czy to na czym Panu/Pani zależy potrafi Pan / Pani osiągać innymi sposobami? Jak te są sposoby?

.....
.....
10. Czy Pan/ Pani chciałby (- aby) skorzystać z pomocy specjalistycznej, aby móc osiągać to na czym Panu/ Pani zależy bez uciekania się do zachowań, które są krzywdzące dla dziecka a dla Pana samego /Pani samej/ powodują przykre skutki?

.....
.....
a. W przypadku odpowiedzi TAK – oferta,

b. W przypadku odpowiedzi NIE – informacja o tym w jaki sposób pracownik będzie postępował wobec w/w.

Procedura składania zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka. Procedura zawiadamianie sądu opiekuńczego

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka może złożyć każdy, kto posiada informacje o takim zdarzeniu. W tym celu można skontaktować się z:

- Policją
- Prokuraturą

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z funkcjonariuszem policji lub prokuratury
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o zdarzeniu, w tym:

- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia policja lub prokuratura dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na popełnienie przestępstwa, zostanie wszczęte postępowanie karne.

Procedura zawiadamiania sądu opiekuńczego

Kto może złożyć zawiadomienie?

Zawiadomienie o konieczności wszczęcia postępowania opiekuńczego może złożyć każdy, kto posiada informacje o zagrożeniu dobra dziecka. W tym celu można skontaktować się z:

- Sądem rodzinnym
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej

- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie
- Rzecznikiem Praw Dziecka

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z pracownikiem sądu rodzinnego
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o sytuacji dziecka, w tym:

- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia sąd rodzinny dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na konieczność wszczęcia postępowania opiekuńczego, zostanie ono wszczęte.

Oto kilka wskazówek, które mogą pomóc w złożeniu zawiadomienia:

- Bądź konkretny i podaj jak najwięcej informacji.
- Bądź wiarygodny i podaj źródła swoich informacji.
- Bądź przygotowany na to, że możesz zostać poproszony o udział w postępowaniu.

Pamiętaj, że każde dziecko ma prawo do bezpieczeństwa i opieki. Jeśli podejrzewasz, że dziecko jest krzywdzone, nie wahaj się zgłosić tego odpowiednim organom.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

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

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

Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania powinny być jasne i przejrzyste. Należy zapewnić rodzicom i opiekunom łatwy dostęp do standardów, aby mogli je zaznajomić się z nimi i stosować w praktyce.

Zasady udostępniania standardów rodzicom i opiekunom powinny obejmować następujące elementy:

- Dostępność

Należy zapewnić rodzicom i opiekunom dostęp do standardów w formie papierowej i elektronicznej. Standardy powinny być dostępne w miejscu, w którym rodzice i opiekunowie mogą się z nimi zapoznać, np. w placówce, w której dziecko przebywa, lub na stronie internetowej placówki.

Standardy ochrony dzieci w formie elektronicznej

- Jasność

Standardy powinny być sformułowane w jasny i przejrzysty sposób, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo zrozumieć. Należy unikać stosowania specjalistycznego języka, który może być niezrozumiały dla rodziców i opiekunów.

- Krótkość

Standardy powinny być krótkie i zwięzłe, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo przeczytać i zapamiętać.

- Aktualizacja

Standardy powinny być regularnie aktualizowane, aby uwzględniać zmiany w przepisach prawa lub w praktyce.

Sposób udostępniania standardów rodzicom i opiekunom może obejmować następujące metody:

- Rozdanie standardów rodzicom i opiekunom przy przyjęciu dziecka do placówki.
- Wywieszenie standardów w widocznym miejscu w placówce.
- Zamieszczenie standardów na stronie internetowej placówki.
- Organizowanie szkoleń dla rodziców i opiekunów na temat standardów.

Rodzice i opiekunowie powinni zostać poinformowani o możliwościach zapoznania się ze standardami ochrony dzieci. Należy zapewnić im również możliwość zadawania pytań i uzyskania wyjaśnień.

Ważne jest, aby rodzice i opiekunowie byli świadomi standardów ochrony dzieci. Dzięki temu będą mogli aktywnie uczestniczyć w ochronie bezpieczeństwa i dobrobytu swoich dzieci.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

Procedura udostępniania dzieciom-pacjentom standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania

1. Określenie celu standardów

Wyjaśnienie, dlaczego standardy są ważne i jak mogą pomóc dzieciom w procesie leczenia.

2. Dostosowanie treści do wieku

Przygotowanie materiałów w języku dostępnym i zrozumiałym dla dzieci, uwzględniając ich wiek i poziom rozwoju.

Użycie ilustracji, animacji, czy też krótkich filmów edukacyjnych, które pomogą w zrozumieniu przekazywanych treści.

3. Zapewnienie dostępu do informacji

Umieszczenie standardów w łatwo dostępnych miejscach, np. w poczekalniach, salach zabaw, na stronach internetowych szpitala/przychodni

Wykorzystanie aplikacji mobilnych lub gier edukacyjnych, które mogą w interaktywny sposób przedstawić standardy.

4. Włączenie rodziców i opiekunów w proces

Poinformowanie rodziców i opiekunów o standardach i zachęcenie ich do wspólnego zapoznawania się z nimi z dziećmi.

Organizacja spotkań edukacyjnych lub warsztatów, podczas których rodzice wraz z dziećmi mogą nauczyć się, jak stosować standardy w praktyce.

5. Stworzenie systemu wsparcia

Ustanowienie zespołu osób (np. pielęgniarki, psychologowie), które mogą pomagać dzieciom i ich rodzinom w zrozumieniu i stosowaniu standardów.

Zapewnienie możliwości zadawania pytań i wyrażania wątpliwości związanych ze standardami.

6. Monitorowanie i ocena

Regularne sprawdzanie, czy i jak standardy są rozumiane i stosowane przez dzieci oraz ich rodziny.

Zbieranie opinii i sugestii na temat ewentualnych modyfikacji czy ulepszeń.

7. Dostosowanie do indywidualnych potrzeb

Uwzględnienie specyficznych potrzeb zdrowotnych, kulturowych, językowych czy też emocjonalnych dzieci, tak aby każde z nich mogło skorzystać ze standardów.

8. Promocja standardów

Promowanie standardów jako elementu poprawiającego jakość opieki i leczenia, zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów oraz ich rodzin.

9. Szkolenie personelu

Zapewnienie personelowi szkoleń na temat sposobów komunikowania i edukowania dzieci i ich rodzin w zakresie standardów.

Wdrożenie takiej procedury wymaga współpracy różnych specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, pedagogiki i innych, a także zaangażowania rodziców i opiekunów. Ważne jest, aby proces ten był elastyczny i dostosowywany do bieżących potrzeb i możliwości dzieci oraz ich rodzin.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

Standardy opracowane dla dzieci- pacjentów

1. Prawa Dziecka

Każde dziecko ma prawo do opieki zdrowotnej świadczonej z poszanowaniem jego godności, prywatności oraz z uwzględnieniem jego potrzeb emocjonalnych i fizycznych.

Dzieci mają prawo do otrzymywania informacji o swoim stanie zdrowia i planowanym leczeniu w sposób dostosowany do ich wieku i zdolności rozumienia.

2. Bezpieczeństwo Fizyczne

Prawo do zapewnienia bezpiecznego środowiska, wolnego od zagrożeń fizycznych, oraz implementacja środków zapobiegawczych minimalizujących ryzyko wypadków i zranień.

3. Ochrona przed Nadużyciami

Zero tolerancji dla wszelkich form nadużycia, w tym przemocy fizycznej, emocjonalnej, seksualnej czy zaniedbania wobec dziecka

4. Poufność i Prywatność

Zapewnienie prywatności podczas badania i leczenia.

5. Wsparcie Emocjonalne i Psychologiczne

Dostęp do wsparcia psychologicznego dla dzieci

Organizacja zajęć i terapii wspierających dobrostan emocjonalny dzieci.

6. Komunikacja i Informacja

Placówka ma obowiązek w zakresie:

Dostarczania informacji o leczeniu i opiece w sposób jasny, zrozumiały i dostosowany do wieku dziecka.

Aktywnego słuchanie i odpowiadanie na pytania i obawy dzieci.

Włączenia rodziców i opiekunów w proces opieki nad dzieckiem, zapewniając im wsparcie i informacje potrzebne do aktywnego udziału.

Szanowania roli rodziców jako głównych opiekunów i partnerów w procesie leczenia.

Regularnego monitorowania skuteczności i przestrzegania standardów ochrony dziecka.

Wdrażania poprawek i ulepszeń na podstawie opinii dzieci, rodziców oraz personelu.

Gwarancji, że wszystkie skargi będą traktowane poważnie, szybko rozpatrywane i będą miały konsekwencje.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

PROCEDURY I STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH