



Załącznik nr 1
do Zarządzenia Dyrektora
Gminnego Ośrodka Zdrowia w Ornontowicach

**„Trzeba widzieć, słyszeć, rozumieć i chronić wszystkie dzieci i osoby młode.
Każde dziecko jest piękne!”**
Monika Horna-Cieślak, Rzeczniczka Praw Dziecka

STANDARD OCHRONY DZIECI

„We wszystkich działaniach podejmowanych wobec Dziecka – Pacjenta kierujemy się dobrem Dziecka i jego najlepszym interesem. W każdej interakcji z Dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z Dzieckiem – Pacjentem i wskazanie dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca”

I. ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM - PACJENTEM:

➤ **Dobre Praktyki:**

Mały Pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z Dzieckiem – Pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- *życzliwość, empatię i szacunek,*
- *wrażliwość kulturową,*
- *postawę nieoceniającą.*

➤ **Prawo do informacji – kontakt bezpośredni z Dzieckiem – Pacjentem:**

1. *Zanim zaopiekujesz się Dzieckiem – Pacjentem, przedstaw się i powiedz kim jesteś,*
2. *Przekazuj Dziecku informację w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie działało. Sprawdzaj, czy Dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych i terapeutycznych,*
3. *Upewnij się, że Dziecko wie o możliwości zadawania pytań personelowi medycznemu,*
4. *W komunikacji z Dzieckiem – Pacjentem zachowaj uczciwość tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia Dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju Dziecka),*
5. *Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z Dzieckiem jeśli zidentyfikujesz, że tego potrzebuje np. znaki graficzne (np. piktogramy, symbole, obrazy) lub przedmioty (np. klocki słowne).*

➤ **Zapewnienie Małym Pacjentom sprawczości:**

1. *Zwracaj się do Dziecka po imieniu w formie preferowanej przez Dziecko,*



2. Pamiętaj, że dobro Dziecka oraz jego odczucia w trakcie wizyty są najważniejsze. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w obecności Dziecka w taki sposób, jakby Dziecka było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z Dzieckiem kwestie pozamedyczne, jest wiesz, że danie Dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia; przedstaw mu również opcje wyboru i w prosty sposób poinformuj o konsekwencjach tzn. jakie skutki dla Jego zdrowia może mieć Jego opór, słowa „nie”, „nie zgadzam się”,
4. Uszanuj prawo Dziecka do zmiany nastroju, złości, płaczu, zmiany zdania. Daj mu przestrzeń i swoje wsparcie w sposób, który ułatwi Mu oswojenie się z nową sytuacją, miejscem, wewnętrznym lękiem, strachem.

➤ **Poszanowanie intymności dziecka:**

1. Podczas badania medycznego Dziecka powinien towarzyszyć Jego rodzic/opiekun,
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem podczas udzielania świadczeń medycznych może odbywać się wyłącznie za zgodą Dziecka i jego rodzica/opiekun..
3. Wykonując badanie odsłaniaj ciało Dziecka partiami, informuj go na bieżąco, co w danej chwili chcesz zrobić, pytaj Dziecko, czy możesz dotknąć Go w tym miejscu; nawiązuj kontakt z Dzieckiem i poproś Go, by poinformował Cię o swoich odczuciach, bądź pomocny w identyfikowaniu Jego odczuć (pytaj np. „czy boli”, „czy to ból, który da się wytrzymać”, „czy boli tak, że chce krzyknąć „przestań”, „nie dotykaj mnie”),
4. Miej na uwadze emocje, odczucia Dziecka – Pacjenta, dla niego to nowa sytuacja, która Go stresuje. I pamiętaj On - Dziecko czuje, że Ty masz nad nim przewagę, Twoja akceptująca postawa i wyrozumiałość jest czynnikiem decydującym. Zainicjuj wspierającą dla Dziecka postawę Jego rodzica/opiekuna np. poproś, by powiedział: „wiem, że się boisz, jestem tu z Tobą”, „podziwiam Cię, widzę jak się boisz i doceniam, że próbujesz sobie z tym radzić”, „jestem tu z Tobą, powiedz mi proszę co mogę zrobić, by Ci pomóc”,
5. Zanim będziesz chciał pocieszyć Dziecko np. przytulić, wziąć Go na kolana zapytaj czy taka forma wsparcia jest mu na teraz potrzebna; jeśli odpowie „nie”, zapytaj „co możesz dla niego zrobić, w tym momencie”, uszanuj Jego NIE; poinformuj i zapewnij Go, że jeśli będzie czegoś potrzebował, za jakiś czas, to w miarę możliwości to zrealizujesz, bądź szczerzy i uczciwy,
6. Szanuj potrzeby Dziecka – Pacjenta, odbieraj Jego sygnały te wypowiedziane i niezwerbalizowane (np. wycofanie, mimika twarzy, brak kontaktu wzrokowego, smutek, płacz).

➤ **Współpraca z Rodzicami / Opiekunami**

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie przestrzegania praw Dziecka – Pacjenta oraz zakomunikuj, że poprzez przekazywanie informacji komfort, każdej zaangażowanej strony (tj.



Dziecko/Rodzic/Lekarz/Pielęgniarka) służy dobru zmiierzającemu do minimalizowania dyskomfortu,

- 2. Zadbaj, by rodzic/opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej Dziecka,*
- 3. Współpracuj na bieżąco z rodzicami/opiekunami Dziecka w procesie przygotowania, uspokajania Dziecka w trakcie badań/zabiegów; pytaj Go czego się boi, co jest dla niego nieprzyjemne, na co reaguje niekorzystnie; zadaj pytanie co lubi, na co reaguje pozytywnie, co mogłoby mu pomóc w pokonaniu stresu, negatywnych odczuć; zadbaj o komfort Dziecka, bądź otwarty, przyjazny na Jego informacje zwrotne, wyjdź Dziecku naprzeciw; jeśli odczuwasz dyskomfort psychofizyczny, poszukaj wsparcia;*

➤ **Ochrona dzieci przed krzywdzeniem**

- 1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że Dziecku dzieje się krzywda reaguj!!*
- 2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem,*
- 3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi Twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas wizyty/badania,*
- 4. Zwróć uwagę na to, aby w otoczeniu Dziecka - Pacjenta przebywały wyłącznie osoby uprawnione.*

NIGDY:

- ✚ Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych,*
- ✚ Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność,*
- ✚ Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania,*
- ✚ Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy,*
- ✚ Nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji,*
- ✚ Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć,*
- ✚ Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka),*
- ✚ Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa placówka i personel medyczny,*
- ✚ Nie dopuszczaj do sytuacji, w których Dzieci-Pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.*
- ✚ Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj Dziecka – Pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.*

II. ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM – PACJENTEM

JESTEŚ DLA NAS WAŻNY!

PRACUJEMY TAK, ABY DZIECI CZUŁY SIĘ U NAS JAK NAJLEPIEJ

Jesteś tu ponieważ potrzebujesz naszej pomocy. Nasza placówka i pracujący tu personel tj. lekarze, pielęgniarki i inni specjaliści chcą pomagać dzieciom i wspierać Cię podczas twojej wizyty/badania. Wyjaśnimy Ci co będziemy robić, abyś czuł/czuła się dobrze jako nasz pacjent. Te słowa skierowane są do Ciebie:

- *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, w jaki sposób przebiegać będzie badanie, zabieg a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało!! Postaramy się to wyjaśnić,*
- *Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zaboлеć,*
- *Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chcesz nam powiedzieć co Ci się nie podoba w naszej placówce i zachowaniu personelu – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą,*
- *Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasami może jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie. 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,*
- *Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór,*
- *Twoja Mama, Tata lub Twój Opiekun mogą Ci towarzyszyć podczas badania, jeśli Ty tego potrzebujesz – Twoja maskotka również o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków,*
- *Jeśli wydarzyło się coś co wzbudziło Twoją złość, smutek, lęk, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć np. lekarzowi, pielęgniarce lub rejestratorce i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem, zadbamy o Twoje bezpieczeństwo,*
- *Czasami jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas inne dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy nie zniechęcaj się – postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.*



III. PROCEDURA INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA

1. Każda osoba będąca członkiem personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że Dziecku – Pacjentowi dzieje się krzywda,
2. Za personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy medyczni, personel administracyjny i pomocniczy np. osoby sprzątające),
3. Niniejsza procedura ma na celu wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka,
4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia Dziecka – Pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowywaniu w dokumentacji medycznej,
5. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się naruszenia,
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.

Krzywdzenie dziecka może przybierać różne formy:

- ✓ popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem),
 - ✓ doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie,
 - ✓ doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną, zdrowiem),
7. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowania wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który jako pierwszy przyjął informację lub zidentyfikował zagrożenie,
 8. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko placówki medycznej w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym



- zagrozało jego bezpieczeństwu należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych,*
- 9. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt bezpośrednio przełożonemu lub osobie zarządzającą placówką,*
 - 10. Za prowadzenie interwencji odpowiada osoba zarządzająca placówką lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji. W przypadku nieobecności wyżej wymienionych osób, a sprawa wymaga pilnego działania, osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz przyjmujący w placówce,*
 - 11. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego bardzo dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, pesel, adres zamieszkania) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację np. relacje do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) i przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie,*
 - 12. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:*
 - a) ze strony członka personelu:*
 - w sytuacji, gdy zachowanie jest jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,*
 - w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązania stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony w placówce, lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.*
 - b) ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:*
 - należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową;*
 - gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;*
 - c) ze strony innego dziecka:*
 - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego,*



13. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
 - a) ze strony członka personelu:
 - należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą,
 - b) ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:
 - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
14. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwoma osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami,
15. W przypadku gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy,
16. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu, w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom, należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,
17. Podejrzenie krzywdzenia dziecka niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do osoby zarządzającej placówką, zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Placówka prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, który zawiera co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.
18. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuściła się osoba zarządzająca placówką, wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie dziecka przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio jednostkom prawnym, a dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, policja, prokuratura).

IV. SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ RODZICA LUB OPIEKUNA

1. *W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:*
 - *Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie,*
 - *Powiadom policję (nr tel. 112 lub 997),*
 - *Powiadom bezpośredniego przełożonego lub osobę zarządzającą placówką,*
 - *Powiadom niekrzywdzącego rodzica/opiekuna dziecka,*
2. *W przypadku podejrzenia, że dziecko doznaje przemocy domowej lub jest jej świadkiem rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.*
3. *W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko placówki w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego godzi w dobro dziecka, w tym zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie stosownych zarządzeń opiekuńczych,*
4. *W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a zachowanie rodziców/opiekunów nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka.*

V. SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ OSOBY TRZECIE

***(np. pracownicy lub osoby przebywające na terenie placówki, inne osoby,
które mają kontakt z dzieckiem)***

1. *W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:*
 - *Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie,*
 - *Powiadom rodzica/opiekuna dziecka,*
 - *Powiadom policję (nr tel. 112 lub 997),*
 - *Powiadom bezpośredniego przełożonego lub osobę zarządzającą placówką,*
2. *W przypadku podejrzenia, że dziecko pokrzywdzone jest innymi typami przestępstw:*
 - *Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie,*



- Powiadom rodzica/opiekuna dziecka o podejrzeniu oraz przełożonego/osobę zarządzającą placówką,
 - Poinformuj pisemnie policję lub prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.
3. W przypadku podejrzenia, że dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. klapsy, popychanie lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):
- Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jego godność,
 - Zgłoś zdarzenie przełożonemu i rodzicowi/opiekunowi dziecka,
 - Zwróć uwagę osobie, która przekracza granicę dziecka, mówiąc np.: „W tej Placówce obowiązuje zasada życzliwego traktowania Dzieci i dotyczy ona wszystkich dorosłych, którzy tutaj przebywają”.

VI. SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ OSOBĘ NIELETNIĄ, CZYLI TAKĄ, KTÓRA NIE UKOŃCZYŁA 17. ROKU ŻYCIA (PRZEMOC RÓWIEŚNICZA)

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy ze strony innego dziecka z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:
- Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzonej o krzywdzenie,
 - Powiadom policję (nr tel. 112 lub 997),
 - Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci,
 - Powiadom bezpośredniego przełożonego lub osobę zarządzającą placówką.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, ze strony innego dziecka:
- Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzonej o krzywdzenie,
 - Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci,
 - Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

VII. INFORMACJE I WAŻNE TELEFONY

1. Rzecznik Praw Dziecka

Biuro Rzecznika Praw Dziecka:

ul. Chocimska 6
00-791 Warszawa
www.brpd.gov.pl
e-mail: rpd@brpd.gov.pl
tel: (22) 583-66-00
fax: (22) 583-66-96

Biuro czynne:

od poniedziałku do piątku w godz. 08:15 – 16:15
Telefon: (22) 583 66 00,
800 12 12 12

2. Dziecięcy Telefon Zaufania Rzeczniczki Praw Dziecka:

800 12 12 12

3. Pod bezpłatnym numerem **116 111** oraz na stronie **116111.pl** dzieci mogą porozmawiać o wszystkim: o przyjaźni, miłości, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole czy emocjach, których doświadczają, gdy czują się dyskryminowane lub kiedy doświadczają przemocy lub są jej świadkiem.

4. **W Gminnym Ośrodku Zdrowia w Ornontowicach osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających dziecku i udzielenie mu wsparcia jest:**

Weronika Zientek

Sekretarka Medyczna/Rejestratorka Koordynująca

tel. (32) 428-10-42

Załączniki:

1. wzór zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa,
2. wzór wniosku o wgląd w sytuację dziecka,
3. wzór formularza Niebieska Karta-A.