

# Polityka Ochrony Dzieci w Seeds Care

## 1. Cel

**Seeds Care działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom i Podopiecznym. Jako centrum rozwoju i terapii zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.**

## 2. Zakres

Seeds Care Centrum Terapii I Rozwoju Sp. z o.o., adres siedziby: Warszawa, ul. Juliana Fałata 5/3, wpis do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzony przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000768314, NIP: 7010903492, REGON: 38239374000000

## 3. Skróty i definicje

**Personel Seeds Care** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta

**Seeds Care** - Seeds Care Centrum Terapii I Rozwoju Sp. z o.o., adres siedziby: Warszawa, ul. Juliana Fałata 5/3, wpis do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzony przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000768314, NIP: 7010903492, REGON: 38239374000000

**Osoba odpowiedzialna za POD** - wyznaczony przez osobę reprezentującą Seeds Care członek personelu sprawujący nadzór nad realizacją Polityki Ochrony Dzieci Seeds Care.

**Dziecko** - każda osoba do ukończenia 18. roku życia

**Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

**Zgoda rodzica dziecka** - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny)

**Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

**Krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

**Przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne

**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, 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 cierpienie 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 udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

**Zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

**Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;

**Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka

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

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

**Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym** - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

**Procedura „Niebieskie Karty”** - 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.

**Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

**Treści niebezpieczne**- 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. Zasady rekrutacji**

- 4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Seeds Care oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
- 4.2 W celu ułatwienia weryfikacji stosunku do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa w Załączniku nr 1 określono ewentualny zakres pytań podczas rozmowy kwalifikacyjnej.
- 4.3 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
  - 4.3.1 Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to:
    - a) imię(imiona) i nazwisko,
    - b) data urodzenia,
    - c) dane kontaktowe
  - 4.3.2 Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.
  - 4.3.3 Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada Osoba odpowiedzialna za POD. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty.
- 4.4 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
  - 4.4.1 Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje 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 ww. celów.

- 4.4.2 Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/ kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru z Załącznika nr 2.
- 4.4.3 W przypadku niemożliwości przedstawienia kandydat/kandydatka informacji o niekaralności, zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według Załącznika nr 2 do niniejszej procedury.
- 4.4.4 Pod oświadczeniami składanymi po rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

## 5. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy krzywdzenia dzieci

- 5.1 Personel Seeds Care posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
- 5.2 Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:
  - okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej 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, deprivacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.
- 5.3 Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych należą m.in.:
  - niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
  - niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń, mimo wyraźnego sprzeciwu
  - używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu 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,
  - nieznajomość procedur i wytycznych
- 5.4 Symptomy krzywdzenia dzieci:

### NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne  
Zadrapania  
Ślady ugryzień lub siniaki  
Oparzenia, np. papierosowe  
Nieleczone urazy  
Złamane kości

Wskaźniki behawioralne  
Tendencje do samookaleczania  
Ciągłe próby ucieczki  
Agresja lub wycofanie  
Strach przed powrotem do domu  
Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

## NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne  
Nagle zaburzenia mowy  
Moczenie i brudzenie łóżka  
Oznaki samookaleczenia  
Słabe relacje z rówieśnikami

Wskaźniki behawioralne  
Zachowanie wymagające uwagi  
Kołysanie, ssanie kciuka  
Strach przed zmianami  
Chroniczna ucieczka

## ZANIEDBYWANIE

Wskaźniki fizyczne  
Ciągły głód  
Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru  
Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie  
Niedostateczna higiena  
Nieleczone choroby

Wskaźniki behawioralne  
Zmęczenie, bezradność  
Słabe relacje z rówieśnikami  
Niskie poczucie własnej wartości  
Kompulsywne kradzieże, żebranie

## NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne  
Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych"  
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom  
Ból przy oddawaniu moczu  
Trudności w chodzeniu lub siedzeniu  
Anoreksja/bulimia  
Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków

Wskaźniki behawioralne  
Depresja  
Nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku  
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom  
Niska samoocena  
Strach przed ciemnością  
Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek

- 5.5 Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka Personel Seeds Care podejmuje działania profilaktyczne.
- 5.6 W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, Personel Seeds Care podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 6.
- 5.7 Personel Seeds Care monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
- 5.8 Personel Seeds Care jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.
- 5.9 Za przeprowadzenie szkolenia odpowiada Osoba odpowiedzialna za POD.

## 6. Formy krzywdzenia

- 6.1 Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
  - 6.1.1 popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem)
  - 6.1.2 doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. kary fizyczne, krzyk, poniżanie
  - 6.1.3 doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z odżywianiem, higieną osobistą lub zdrowiem).

## 7. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

- 7.1 Podjęcie interwencji – zasady ogólne
  - 7.1.1 Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt bezpośrednio przełożonemu.

- 7.1.2 Za prowadzenie interwencji odpowiada Osoba odpowiedzialna za POD, która po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji wg wzoru określonego w Załączniku nr 3.
- 7.1.3 Objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji Pacjenta i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, korzystając z Karty Interwencji, osobie odpowiedzialnej za prowadzenie rejestru interwencji tj. Osoba odpowiedzialna za POD.
- 7.1.4 Rejestr interwencji zawiera:
  - Datę podjęcia interwencji
  - Nazwę komórki organizacyjnej, w której interwencja była podjęta
  - Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca
  - Rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty)
  - Miejsce na uwagi
- 7.1.5 Wzór Rejestru interwencji znajduje się w Załączniku nr 4.
- 7.1.6 Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji opisanych w punkcie 7, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

## 7.2 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna

W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu Seeds Care, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko placówki Seeds Care w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

### 7.2.1 Podejrzenie popełnienia przestępstwa:

7.2.1.1 W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby Seeds Care.

7.2.1.2 Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń)

7.2.1.3 Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znajduje się w Załączniku nr 5

### 7.2.2 Przemoc domowa:

7.2.2.1 W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

7.2.2.2 Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A. Wzór formularza Niebieskiej Karty – A znajduje się w Załączniku nr 6.

7.2.2.3 Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej,
- dane osoby/osób stosujących przemoc,
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie,
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała,
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty”,
- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

7.2.2.4 Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

7.2.2.5 Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić w ciągu 7 dni od dnia wszczęcia procedury.

7.2.2.6 Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B (Wzór formularza znajduje się w Załączniku nr 7). Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

### 7.2.3 **Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa**

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

7.2.3.2 W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

7.2.3.3 Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

## 7.3 **Krzywdzenie ze strony Personelu Seeds Care**

7.3.1 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez Personel Seeds Care, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- ◆ gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,

- ◆ gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

#### 7.4 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

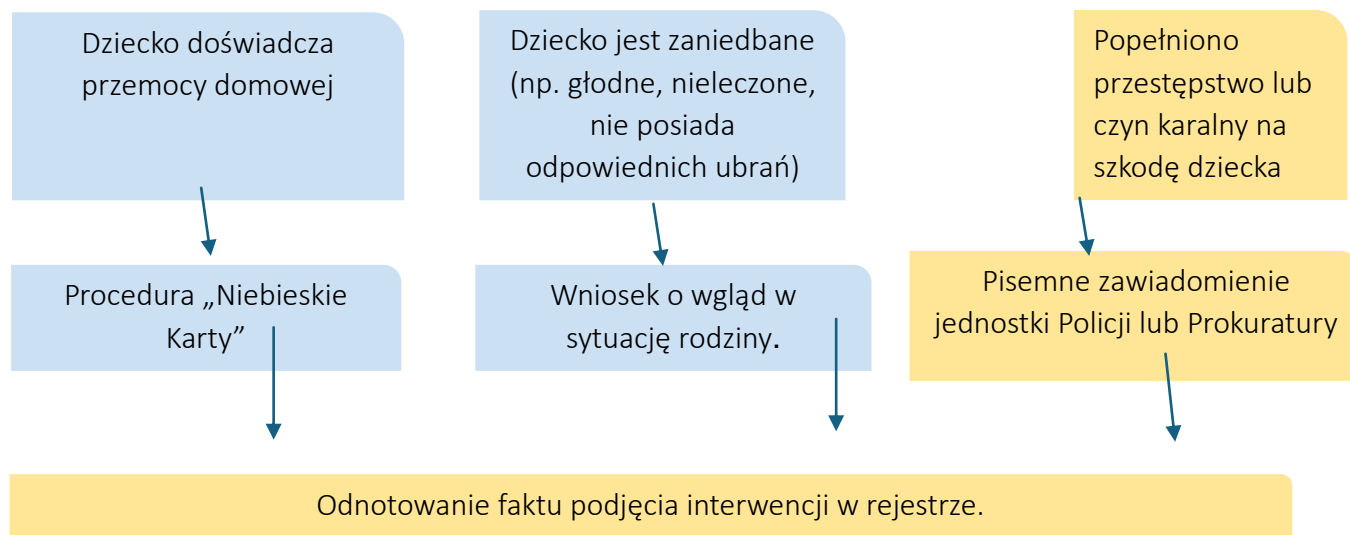
7.4.1 W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu Seeds Care, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

#### 7.5 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka

7.5.1 W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

7.5.2 Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w Rejestrze interwencji.

#### Algorytm 1. Dziecko ujawnia krzywdzenie lub uzyskujemy informację z innych źródeł (np. rówieśnicy, obserwacja własna)



### 8. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a Personelem Seeds Care

- 8.1 Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a Personelem Seeds Care napisane dla personelu i osób dorosłych znajdują się w Załączniku nr 8.
- 8.2 Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a Personelem Seeds Care napisane w wersji dostępnej dla dzieci znajdują się w Załączniku nr 9.

### 9. Zasady ochrony danych osobowych

- 9.1 Seeds Care zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.



- 9.2 Seeds Care uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
- 9.3 Seeds Care nie utrwała/wykorzystuje/rozpowszechnia wizerunku dziecka (poprzez filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.
- 9.4 W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, Personel Seeds Care może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody.
- 9.5 Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

## **10. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych**

- 10.1 Infrastruktura sieciowa Seeds Care umożliwia dostęp do Internetu, zarówno Personelowi Seeds Care, jak i Pacjentom.  
Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Seeds Care bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.  
Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:
  - dostęp do treści niebezpiecznych
  - działalność innych użytkowników zagrażająca dobru Pacjentów
  - oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych użytkowników sieci Seeds Care.
- 10.2 Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie Seeds Care
  - 10.2.1 Pacjent ma prawo korzystać na terenie Seeds Care z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
  - 10.2.2 Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
  - 10.2.3 Seeds Care nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.
- 10.3 **Zakaz filmowania, fotografowania oraz nagrywania dźwięku na jakichkolwiek urządzeniach elektronicznych.**
  - 10.3.1 W uzasadnionym przypadku możliwe jest nagranie filmu lub wypowiedzi Personelu Seeds Care, o ile nie utrwała ono wizerunku specjalisty i powstaje na własne potrzeby (nie jest w żaden sposób rozpowszechniane, upubliczniane itp.).
  - 10.3.2 Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów.

## **11. Monitoring**

- 11.1 Osoba odpowiedzialna za POD jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz za proponowanie zmian w Polityce.
- 11.2 Osoba odpowiedzialna za POD przeprowadza wśród Personelu Seeds Care, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – uwzględniając pytania zawarte w Załączniku nr 10.
- 11.3 W ankiecie Personel Seeds Care może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki. Na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.
- 11.4 Osoba odpowiedzialna za POD wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza Personelowi Seeds Care nowe brzmienie Polityki.

## **12. Zapoznanie Personelu Seeds Care z Polityką Ochrony Dzieci Seeds Care**

- 12.1 Zapoznanie z Polityką Ochrony Dzieci Seeds Care nowozatrudnionych Pracowników/Współpracowników
  - 12.1.1 Każdy nowozatrudniony Seeds Care lub osoba współpracująca na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolontariatu lub jakiegokolwiek innej formie jest zapoznawana z Polityką Ochrony Dzieci Seeds Care.
  - 12.1.2 Dowodem zapoznania się i przyjęcia do stosowania ww. dokumentów jest złożenie osobistego podpisu pod formularzem, stanowiącym Załącznik nr 11.
  - 12.1.3 Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.
- 12.2 **Zapoznanie z Polityką Ochrony Dzieci Seeds Care osób zatrudnionych lub współpracujących, w tym zapoznanie z aktualizacją dokumentów**
  - 12.2.1 Osoby zatrudnione i współpracujące w okresie przed wdrożeniem Polityki Ochrony Dzieci Seeds Care są zapoznane z ww. dokumentami poprzez udostępnienie ich treści co potwierdzają na formularzu znajdującym się w Załączniku nr 12.
  - 12.2.2 W przypadku aktualizacji Polityki Ochrony Dzieci Seeds Care - Osoba odpowiedzialna za POD zobowiązana jest do zapoznania podległego Personelu Seeds Care i dostarczenia dowodu zapoznania (Załącznika nr 12) do Działu HR.

## **13. Wejście w życie polityki oraz informowanie**

- 13.1 Polityka wchodzi w życie z dniem 01.08.2024.
- 13.2 Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej. Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej w Centrum Terapii i Rozwoju SEEDS CARE oraz w formie elektronicznej na stronie: <https://seedscare.pl/>.
- 13.3 Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci odpowiada Osoba odpowiedzialna za POD.

## **PRZYKŁADOWE PYTANIA PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ**

1. Czy pracował/a Pan/Pani wcześniej w podmiocie, w którym wdrożona była Polityka Ochrony Dzieci lub Kodeks Bezpiecznych Relacji? Jeśli tak, proszę opisać jak ww. dokumenty wpływały na Pana/Pani bieżącą pracę?
2. Jak postrzega Pan/Pani Politykę Ochrony Dzieci? Czy to dokument zbędny w codziennej pracy, czy potrzebny do ujednolicenia i określenia standardu postępowania wobec dzieci?
3. Co zrobiłby/zrobiłaby Pan/Pani, gdyby inny członek personelu nie przestrzegał Polityki Ochrony Dzieci lub Kodeksu Bezpiecznych Relacji?
4. Czy potrafi Pan/Pani rozpoznać symptomy krzywdzenia dziecka?
5. Gdyby Pan/Pani był/a zaniepokojony/a działaniami lub zachowaniem innej osoby dorosłej wobec dzieci, jakie kroki Pan/Pani by podjął/podjęła? Czy zna Pan/Pani ścieżkę interwencji w przypadku krzywdzenia?
6. Czy pracując w innym podmiocie zdarzyło się Panu/Pani zareagować w sytuacji krzywdzenia dziecka?
7. Gdyby Pan/Pani widział/a rodzica lub członka personelu krzyczących na dziecko, co by Pan/Pani zrobił/a?
8. Jakie cechy zauważył/a Pan/Pani u innych, które Pan/Pani doceniał/a, szczególnie w odniesieniu do ich pracy z dziećmi lub opieki nad nimi?
9. Jak zareagował/a by Pan/Pani, gdyby dziecko zgłosiło bezpośrednio Panu/Pani w zaufaniu zdarzenie związane z nadużyciem stosowanym wobec niego przez dorosłego lub inne dziecko?

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

### OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

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)

## KARTA INTERWENCJI\* - WZÓR

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Osoba stosująca przemoc

.....

3. Osoba zawiadamiająca

.....

4. Przesłanki do podjęcia interwencji:

Podejrzenie popełnienia przestępstwa

Przemoc domowa

Zaniedbanie

Inne formy krzywdzenia – jakie?

.....

5. Działania podjęte wobec dziecka (*np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja*)

.....

.....

6. Zakres interwencji:

zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa

wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”

wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny

inny rodzaj interwencji, jaki?

.....

.....

\*Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi: Niebieska karta, Wniosek o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

.....  
Data sporządzenia:

**Osoba podejmująca Interwencję:**

**Imię i nazwisko** .....

**Stanowisko** .....

**Podpis** .....

**REJESTR INTERWENCJI – WZÓR**

L.p.	Data podjęcia interwencji	Przesłanki do podjęcia interwencji	Nazwa komórki organizacyjnej	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	UWAGI
				<input type="checkbox"/> rodzic/opiekun prawny <input type="checkbox"/> inne dziecko <input type="checkbox"/> członek personelu <input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać .....	<input type="checkbox"/> Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa <input type="checkbox"/> Wniosek o wgląd w sytuację rodziny <input type="checkbox"/> Procedura Niebieskie Karty <input type="checkbox"/> Postępowanie dyscyplinarne (w przypadku personelu) <input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać .....	

Miejscowość, dnia ..... r.

Prokuratura Rejonowa

w .....

adres .....

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

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

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

adres .....

### ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu ..... *(nazwa podmiotu)* 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)* obowiązków służbowych polegających na ..... *(np. prowadzeniu procesu  
diagnostyczno-terapeutycznego, procesu terapeutycznego)* ..... *(imię i  
nazwisko małoletniej)* – ujawnił/a on/a ..... *(np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle  
seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego).*

[Opis zdarzenia, dalsze ustalenia: warto dodać kiedy i gdzie doszło do zdarzenia, czy byli  
świadkowie].....  
.....

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

Osobą prowadzącą terapię jest: ..... *(imię i nazwisko pracownika, telefon służbowy,  
adres podmiotu)*

.....  
podpis zawiadamiającego

.....  
(miejscowość, data)

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

**„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 MAŁOLETNIICH 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,</i>						

niezaspokojenie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wyносzenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej <sup>3)</sup> 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)						
Inne <sup>3)</sup> zaniechanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wyносzenie 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)						

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOŚŁA 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? .....)

nie

nie ustalono

VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak

nie

nie ustalono

VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BROŃ 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 właściwe

<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 udręczenia, 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:** nielożenie 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 Przystępstwem** – 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:** niebieska linia@niebieska linia.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).

## **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL SEEDS CARE**

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów Seeds Care Centrum Terapii I Rozwoju Sp. z o.o. Dobro i bezpieczeństwo dzieci jest dla nas najważniejsze. Zobowiązujemy się do wdrożenia i stosowania poniższych zasad, reagowania i zgłaszania odpowiednim podmiotom obraźliwych, niewłaściwych, dyskryminacyjnych zachowań oraz naruszeń.

W kontakcie z Pacjentami – Dziećmi każdy pracownik Seeds Care Centrum Terapii I Rozwoju Sp. z o.o. kierować się będzie uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

### **KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI**

1. Zaczynij od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że Pacjent może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
2. Pozwól Pacjentowi-Dziecku na wypowiedzianie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 r.ż. ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania Dziecka-Pacjenta zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że Pacjent wie, że może zadawać Ci lub innym członkom personelu pytania.
4. Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla Dziecka-Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
5. Nie zawstydzaj Dziecka-Pacjenta używając skomplikowanego języka i terminów specjalistycznych, których może nie zrozumieć.

### **POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA**

1. Każdy Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia. Staraj się poznać potrzeby Pacjentów i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
2. Zapewnij Dziecku-Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Traktuj Pacjentów podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z Pacjentem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głowę z pominięciem jego osoby.

### **KONTAKT FIZYCZNY**

1. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka-Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko-Pacjenta o zgodę na np. przytulenie.

### **RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW**

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu oraz niniejszych zasad.
2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami,



których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewniasz się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.

3. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Zapytaj, co dziecko lubi czego nie lubi. Zapytaj, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
4. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętaj, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

### **OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie dziecka.
2. Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów dziecka oraz łamania niniejszego kodeksu ze strony personelu podmiotu, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.

### **NIGDY TEGO NIE RÓB**

1. Nie oceniaj pochopnie Dziecka-Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić samodzielnie.
3. Nie zaprzeczaj odczuciom Dziecka-Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
4. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
5. Nie szantażuj i nie zastraszaj Dziecka-Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
6. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
7. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność Dzieci-Pacjentów.

## **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL SEEDS CARE [WERSJA DLA DZIECI]**

Znajdziesz się w Seeds Care Centrum Terapii I Rozwoju Sp. z o.o. Jesteśmy podmiotem zajmującym się terapią i wspieraniem rozwoju dzieci i dorosłych. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści, np. psychologowie, psychoterapeuci, dietetycy, psychodietetycy. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł się tutaj bezpiecznie i komfortowo, na tyle na ile jest to możliwe. Poniżej przedstawiamy Ci kilka zasad, które są dla nas ważne w relacji z Tobą - naszym Pacjentem i którymi chcemy się kierować w naszej codziennej pracy:

1. Zacniemy od przedstawienia się Tobie. Postaramy się krótko wytłumaczyć czym się zajmujemy.
2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się u nas dzieje może być dla Ciebie nowe i nieznanne. Postaramy się Ci wszystko wyjaśnić.
4. Masz prawo wiedzieć, co się będzie działo – jaki jest plan Twojego leczenia lub stan zdrowia. Jeśli cokolwiek budzi Twoje wątpliwości, zapytaj. Jesteśmy tu także po to by udzielić Ci informacji.
5. Masz prawo wypowiadać się w kwestiach medycznych i innych, nawet jeśli nie masz jeszcze 16 lat. Po osiągnięciu 16 roku życia masz prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.
6. Będziemy starali się dawać Ci wybór w sytuacjach, kiedy będzie to możliwe.
7. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.
8. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.
9. Jeśli jesteś przestraszony lub martwisz się o coś, daj nam znać. Postaramy się Cię wysłuchać i poszukać rozwiązania, o ile jest to możliwe. Czasami możemy wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.
10. Możesz też potrzebować wsparcia – przytulenia lub pocieszenia, daj nam wtedy znać. Możemy Cię przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.
11. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
12. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać lub być. Postaramy się jednak nadrobić to następnym razem lub wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje potrzeby lub wątpliwości.

### **Pamiętaj, że będąc w Seeds Care, masz prawo:**

- do czucia się bezpiecznie i komfortowo,
- do rozmowy i bycia wysłuchanym, zwłaszcza jeśli masz obawy lub nie czujesz się bezpiecznie,
- do bycia traktowanym z szacunkiem i uwagą,
- wiedzieć, gdzie udać się po pomoc lub z kim rozmawiać jeśli jesteś przestraszony lub zmartwiony.

## **Monitoring Polityki Ochrony Dzieci Seeds Care**

### **Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników**

1. Czy Personel jest świadomy istnienia Polityki Ochrony Dzieci?
2. Czy Personel potrafi wskazać, gdzie Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna?
3. Czy Personel zna sposób postępowania w przypadku:
  - a) Podejrzenia popełnienia przestępstwa
  - b) Występowania przemocy domowej
  - c) Zaniedbania
  - d) Naruszenia ze strony rówieśnika
4. Czy Personel zna kodeks bezpiecznych relacji?
5. Czy personel potrafi swoimi słowami streścić zasady określone w kodeksie bezpiecznych relacji?
6. Czy członek personelu potrafi wymienić główne punkty kodeksu bezpiecznych relacji?
7. Czy personel był świadkiem łamania polityki ochrony dzieci przez innego członka personelu?
8. Czy byłeś świadkiem łamania zasad bezpiecznych relacji personel – pacjent?
9. Czy podejrzewałeś krzywdzenia pacjenta?
10. Czy podjąłeś interwencję?
11. Czy wiesz do kogo zgłaszać interwencję?
12. Czy odnotowałeś fakt krzywdzenia w dokumentacji medycznej pacjenta?
13. Czy opisałeś obrażenia pacjenta?

### **Ankieta ewaluacyjna spełnienia wymagań ogólna w ujęciu organizacji**

1. Czy wdrożono Politykę Ochrony Dzieci?
2. Czy wdrożenie Polityki Ochrony Dzieci nastąpiło do dnia 15 sierpnia 2024 r.?
3. Czy opracowano Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent?
4. Czy Polityka Ochrony Dzieci podlega ewaluacji i aktualizacji?
5. Czy Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent podlega ewaluacji i aktualizacji?
6. Czy co najmniej raz w roku są prowadzone szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy co najmniej z symptomów rozpoznawania krzywdzenia oraz procedury interwencji?
7. Liczba uczestników szkolenia: .....
8. Czy ocenia się skuteczność szkoleń?
9. Czy określono zasady bezpiecznej rekrutacji?
10. Czy proces rekrutacji uwzględnia standardy ochrony dzieci?
11. Czy wszyscy pracownicy są weryfikowani w rejestrze przestępców na tle seksualnym?
12. Czy pracownicy, którzy pracują w bezpośrednim kontakcie z dziećmi dostarczyli wypis z Krajowego Rejestru Karnego lub dostarczyli oświadczenie o niekaralności
13. Czy określono zasady korzystania z sieci Internet i urządzeń elektronicznych?
14. Czy sieć jest zabezpieczona?
15. Czy zgłoszono incydenty związane z naruszeniem bezpieczeństwa sieciowego?
16. Czy określono zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci i Kodeksu Bezpečnych Relacji Pacjent-Personel?

17. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
18. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
19. Czy istnieją dowody zapoznania się z Polityką Ochrony Dzieci i Kodeksem Bezpiecznych Relacji przez personel?
20. Czy jest określona Procedura Interwencji?
21. Czy procedura interwencji określa osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji?
22. Czy procedura określa ścieżki postępowania dla podejrzenia:
  - a. popełnienia przestępstwa?
  - b. stosowania przemocy domowej?
  - c. zaniedbania potrzeb życiowych dziecka?
  - d. krzywdzenia ze strony rówieśników?
23. Czy ewaluacja Polityki Ochrony Dzieci odbywa się co najmniej raz w roku?

**Oświadczam, że zapoznałem się z Polityką Ochrony Dzieci Seeds Care i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

Imię, nazwisko .....

Stanowisko .....

Data .....

Podpis .....

