

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci - Pacjentów Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ. Dobro i bezpieczeństwo dzieci jest dla nas najważniejsze. Jako Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, 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 Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska, 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 wypowiedanie 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 medycznych, których może nie zrozumieć.
6. Zapewnij komunikację Pacjentom ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącymi, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla Pacjenta obcojęzycznego, w przypadku dzieci komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

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 głową z pominięciem jego osoby.

KONTAKT FIZYCZNY

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. Staraj się odślaniać ciało dziecka do badania partiami. *W gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.*
3. 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 medycznego, m.in. poprzez przeczytanie niniejszych zasad.
2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewnij 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. Nigdy nie mów Dziecku- Pacjentowi nieprawdy, bądź szczerzy, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
4. 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.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszasz Dziecka- Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność Dzieci-Pacjentów.

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY [WERSJA DLA DZIECI]

Znajdujesz się w Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska Jesteśmy podmiotem medycznym, co oznacza, że zajmujemy się leczeniem ludzi, w tym dzieci. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści, np. lekarze, pielęgniarki, psychologzy, technicy. 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. Zaczniemy 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 w podmiocie medycznym w Przychodni 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. Chcemy być z Tobą szczerzy - jeśli wiemy, że jakieś działanie (czynność medyczna) może zaszkodzić, powiemy Ci o tym.
8. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.
9. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.
10. Chcemy, żeby podczas Twojego badania obecny był ktoś jeszcze – np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inny pracownik medyczny (np. pielęgniarka). Jeśli nie chcesz by w badaniu uczestniczył Twój rodzic lub opiekun, powiedz nam o tym.
11. 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.
12. 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.
13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Twoi rodzice lub opiekunowie mogą być z Tobą podczas wizyty w gabinecie.
15. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać i 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 naszej Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, 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 porozmawiać jeśli jesteś przestraszony lub zmartwiony

Ważne!

W podmiotach medycznych Przychodni obowiązują różne zasady, o których będą Cię informować pracownicy medyczni, prosimy stosuj się do nich. Powstały po to, żeby zapewnić nam bezpieczeństwo,

W przypadku, gdy wydarzyło się coś niepokojącego, czujesz się skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu (pielęgniarce, technikowi, lekarzowi, psychologowi). Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł się bezpieczny.

Zasady korzystania z sieci Internet oraz urządzeń elektronicznych na terenie Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ

1. Cel

Zapewnienie bezpiecznego dostępu do Internetu i mediów elektronicznych pacjentom Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

2. Zakres

Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

3. Skróty i definicje

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. Identyfikacja zagrożeń

4.1 Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:

- a) dostęp do treści niebezpiecznych
- b) działalność innych użytkowników zagrażająca dobru Pacjentów
- c) oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych użytkowników sieci Przychodni

5. Dostęp do Internetu na terenie podmiotu medycznego

5.1 Infrastruktura sieciowa Przychodni umożliwia dostęp do Internetu personelowi.

5.2 Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

5.3. Firma Epsilon Software Sp. z o.o., ul. Tysiąclecia 101, 40-875 Katowice odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie Przychodni Specjalistyczna SP ZOZ, zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT.

6. Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie podmiotu medycznego.

6.1 Pacjent ma prawo korzystać na terenie Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ 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.

6.2 Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

6.3 Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.

Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej (wersja dla dzieci)

Polityka ochrony dzieci jest dokumentem, który został stworzony po to, by zapewnić, Wam, dzieciom-pacjentom godność i szacunek oraz by chronić Was przed krzywdzeniem.

Szczególnie zależy nam żebyście w Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ czuli się bezpiecznie i komfortowo.

Pojęcia i definicje:

Żeby łatwiej było zrozumieć niektóre pojęcia, przybliżamy tutaj ich definicje:

Dziecko – każdy, kto nie ukończył 18 lat

Krzywdzenie – zrobienie czegoś chcący lub niechcący przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które negatywnie, czyli źle wpływa na Twój rozwój.

Interwencja – inaczej działanie, tutaj oznacza reakcję na objawy krzywdzenia i podjęcie kroków celem zabezpieczenia Dziecka.

Politykę ochrony dzieci podzieliliśmy na siedem części:

I Rozpoznawanie krzywdzenia dziecka

1. Wszyscy pracownicy Przychodni muszą reagować, gdy Tobie lub innemu dziecku dzieje się krzywda.
2. Istnieją różne formy krzywdzenia:
 - **Przemoc fizyczna** jest wtedy, gdy na przykład ktoś Cię popycha, uderza, szczypie, kopie lub rzuca w Ciebie przedmiotami.
 - **Przemoc psychiczna** to na przykład obrażanie, ośmieszanie, wyzywanie, wyśmiewanie.
 - **Wykorzystanie seksualne** to na przykład zmuszanie do oglądania nagich osób, robienie zdjęć lub nagrywanie dzieci bez ubrań, zmuszanie do dotykania miejsc intymnych innych osób.
 - **Zaniedbywanie** to na przykład niezapewnienie jedzenia, odpowiedniego ubrania lub środków do mycia, to także pozostawianie dzieci na dworze bez opieki dorosłych, nie wysyłanie dziecka do szkoły lub niechodzenie do lekarza.
3. Jeśli doświadczasz jakiegokolwiek z wyżej wymienionych form krzywdzenia ze strony osób dorosłych lub innych dzieci powiedz o tym pielęgniarce lub lekarzowi lub innej osobie z personelu. Wówczas stosownie do zgłoszonej sytuacji zostanie uruchomiona odpowiednia procedura.

II Podjęcie działań

1. Jeśli coś Cię niepokoi, nie czujesz się bezpiecznie i nam o tym mówisz, podejmujemy wtedy działanie, czyli interwencję. Taka interwencja jest podejmowana także wtedy, gdy sami zauważymy, że coś nie jest dla Ciebie bezpieczne. Chcemy żebyś zawsze czuł się komfortowo i miał szansę się rozwijać.
2. Czasami możemy wezwać Policję, żeby wspierała nas w działaniu, czasami wypełniamy specjalny dokument i przekazujemy dalej, czasami możemy napisać pismo do Sądu Rodzinnego, by ten wydał odpowiednie zalecenia. Wszystko po to żebyś czuł się bezpieczny.
3. W Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, działa Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy, czyli osoba, która dba o przestrzeganie np. tej polityki, udziela informacji innym i zbiera wszystkie dane o podejmowanych działaniach na rzecz bezpieczeństwa dzieci.

III Wybór pracowników i szkolenie pracowników

1. W podmiocie medycznym pracują różni specjaliści – np. lekarze, pielęgniarki, technicy, psycholodzy. Chcemy żebyś wiedział, że każdy z nich musiał przedstawić odpowiednie dokumenty, żeby móc tu pracować. Te dokumenty potwierdzają, że pracownicy wcześniej nie stosowali przemocy.
2. Żeby wyrównać wiedzę pracowników i nauczyć ich jak powinni się zachowywać w różnych sytuacjach prowadzimy szkolenia. Podczas szkoleń omawiamy, co może niepokoić w kontaktach z osobami dorosłymi lub Twoimi rówieśnikami, co należy wtedy zrobić, komu to zgłosić.

IV Kodeks bezpiecznych relacji

1. Dla Twojego komfortu spisaliśmy kilka zasad, które zobowiązaliśmy się przestrzegać jako pracownicy podmiotu medycznego.
2. Napisaliśmy tam, w jaki sposób Cię traktować z szacunkiem i zapewniać Ci bezpieczeństwo. Napisaliśmy też czego nie wolno robić – np. krzyczeć, obrażać, popychać. Te zasady nazywają się kodeksem bezpiecznych relacji.
3. Kodeks jest wywieszony w Przychodni i dostępny na naszej stronie internetowej. Zawsze możesz go przeczytać, jeśli zauważyłbyś/zauważyłabyś, że ktoś łamie zapisy kodeksu powiedz nam o tym.

V Ocenianie Polityki Ochrony Dzieci

1. Co najmniej raz w roku pracownicy przeglądają wszystkie dokumenty, w tym tę Politykę i Kodeks Bezpečnych Relacji. Jeśli zauważymy potrzebę zmian, musimy ją wprowadzić.

VI Ogłoszenie i udostępnianie Polityki

1. Polityka Ochrony Dzieci przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w taki sposób, żeby zagwarantować, że każdy pracownik Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ miał szansę przeczytać i wracać do tego dokumentu zawsze, gdy będzie taka potrzeba. Dodatkowo Polityka jest udostępniona na stronie internetowej [www.http://psruda.pl/](http://psruda.pl/)

3. Standardy ochrony udostępnione są również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci. Te standardy są dostępne w formie opisu w Przychodni i także na stronie internetowej podmiotu.

Procedura Interwencji (w tym karta interwencji) personelu placówki medycznej w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz rejestr interwencji

1. Cel

Wskazanie optymalnej ścieżki postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka dla personelu Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ. Wzmocnienie poczucia odpowiedzialności za reagowanie na wszelkie objawy krzywdzenia dzieci.

2. Zakres

Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska oraz placówki oświatowe na terenie miasta Ruda Śląska.

3. Skróty i definicje

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

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 udrczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej,

Czyn karalny - zachowanie człowieka, które zostałoby 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.

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

4. Formy krzywdzenia

Krzywdza dziecka może przybierać różne formy:

4.1 popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem)

4.2 doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. kary fizyczne, krzyk, poniżanie

4.3 doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z odżywianiem, higieną osobistą lub zdrowiem).

5. Podjęcie interwencji – zasady ogólne

5.1 Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi Przychodni, w której jest zatrudniona, lub dyrektorowi placówki oświatowej na terenie Rudy Śląskiej, w której pracownik wykonuje opiekę nad uczniem.

5.2 Na terenie Przychodni za prowadzenie interwencji odpowiada Kierownik jednostki lub inna osoba, która po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji wg wzoru określonego w załączniku nr 1 (do wyboru), tzw. Koordynator ds. przeciwdziałania przemocy.

5.3 Objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, osobie odpowiedzialnej za prowadzenie rejestru interwencji – mgr Aleksandra Brol.

5.4. 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, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty)
- Miejsce na uwagi

5.6. Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji opisanych w punkcie 6, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

6. 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, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Przychodni w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić

oddalenie się dziecka (zatrzymać w Przychodni) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

6.1. Podejrzenie popełnienia przestępstwa:

6.1.1 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 podmiotu medycznego Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ.

6.1.2 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)

6.2. Przemoc domowa:

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

6.2.2 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.

6.2.3 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 „Niebieskiej Karty”,
- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

6.2.4 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.

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

6.2.6 Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. 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.

6.3 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

6.3.1 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.

6.3.2 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.

6.3.3. 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.

6.4 Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

6.4.1 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, 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.

6.4.2 W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się Kierownik jednostki lub osoba odpowiedzialna za interwencję, wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Zespołu ds. Etyki, osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

6.5 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

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

7. Dokumenty związane

7.1 Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej.

7.2 Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel.

7.3. Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel wersja dla dzieci .

8. Załączniki

8.1 Karta Interwencji

8.2 Wzór rejestru interwencji

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, pozostawienie w Przychodni*)

6. Zakres interwencji:

zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
wszczęcie procedury „Niebieskiej 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	

Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci (w tym Kodeksu Bezpiecznych Relacji) w placówce medycznej

1. Cel

Zapewnienie znajomości polityki ochrony dzieci wśród wszystkich pracowników oraz współpracujących w Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ.

Zapewnienie dostępu do zasad bezpiecznych relacji, zarówno pacjentom, jak i rodzicom/opiekunom.

Dbanie o dobrostan dzieci i młodzieży poprzez realizację polityki ochrony dzieci.

2. Zakres

Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska

3. Skróty i definicje

Polityka ochrony dzieci – dokument mający na celu poszanowania praw i godności dzieci, określający m.in. zasady postępowania w sytuacji, gdy dziecko może doznawać przemocy. Treść Polityki dostępna jest w Administracji (III piętro) Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

Kodeks bezpiecznych relacji Pacjent – Personel – zbiór zasad służących zapewnieniu profesjonalnej relacji z dziećmi, w tym wskazujący zachowania niedozwolone wobec małoletnich. Treść Kodeksu dostępna jest w Administracji (III piętro) Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

4. Sposób postępowania

4.1 Zapoznanie z Polityką i Kodeksem osób nowozatrudnionych lub rozpoczynających współpracę

4.1.1 Każdy nowozatrudniony pracownik Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, lub osoba współpracująca na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolontariatu lub jakiegokolwiek innej formie jest zapoznawana z polityką ochrony dzieci oraz kodeksem bezpiecznych relacji Pacjent – Personel.

4.1.2 Dowodem zapoznania się i przyjęcia do stosowania ww. dokumentów jest złożenie osobistego podpisu pod formularzem, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej procedury.

4.1.3 Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.

4.2 Zapoznanie z Polityką i Kodeksem osób zatrudnionych lub współpracujących, w tym zapoznanie z aktualizacją dokumentów

4.2.1 Osoby zatrudnione i współpracujące w okresie przed wdrożeniem Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu są zapoznane z ww. dokumentami poprzez udostępnienie ich treści w formie Zarządzenia/Uchwały, na podstawie rozdzielnika lub potwierdzają zapoznanie się z Polityką i Kodeksem zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej Procedury.

4.2.2 W przypadku aktualizacji Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji Pacjent - Dziecko – Personel Medyczny, w której zadania wykonuje osoba współpracująca zobowiązany jest do zapoznania podległego personelu i dostarczenia dowodu zapoznania (załącznika nr 2) do Administracji (III piętro) Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

4.3. Dostęp do Standardów Ochrony Małoletnich wewnątrz organizacji

4.3.1 Standardy Ochrony Małoletnich są dostępne w formie papierowej w Administracji (III piętro) Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

4.3.2 Za udostępnienie aktualnej dokumentacji odpowiada Pielęgniarka Koordynująca.

4.4 Komunikowanie Polityki i Kodeksu na zewnątrz organizacji

4.4.1 Standardy Ochrony Małoletnich są udostępnione na stronie internetowej podmiotu medycznego - Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska, pod adresem: [www.http://psruda.pl](http://psruda.pl)

4.4.2. Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent – Personel Medyczny w wersji językowej dostosowanej do możliwości percepcyjnych dzieci jest dostępny w formie opisu w części wspólnej Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ (I piętro), ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska.

4.4.3. Za realizację punktów 4.4.1 oraz 4.4.2 odpowiada Pielęgniarka Koordynująca Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ.

4.5. Aktualizacja procedury.

4.5.1 Za aktualizację niniejszej procedury odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy- mgr Brol Aleksandra.

5. Dokumenty związane

1. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent (dziecko) – personel medyczny;
2. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent (dziecko) – personel medyczny (wzrost i rozwój);
3. Zasady korzystania z sieci Internet oraz urządzeń elektronicznych na terenie Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ;
4. Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej (wzrost i rozwój);
5. Procedura Interwencji (w tym karta interwencji) personelu placówki medycznej w przypadku podjętych interwencji i dokumentacji;
6. Zasady udostępniania Polityki Ochrony dzieci (w tym Kodeksu Bezpiecznych Relacji) w placówce medycznej;
7. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu placówki medycznej oraz oświadczenie o niekaralności.

Oświadczam, że zapoznałem się z Polityką Ochrony Dzieci oraz Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Imię, nazwisko

Stanowisko

Nazwa Komórki Organizacyjnej

Data

Podpis

Potwierdzam zapoznanie się z Polityką Ochrony Dzieci oraz Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

L.p.	Imię	Nazwisko	Podpis

Miejscowość, dnia r.

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy

Prokuratura Rejonowa

w

adres

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

Zawiadamiający:
(nazwa podmiotu medycznego)

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

adres

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

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

Uzasadnienie

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

[Opis zdarzenia, 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 medycznego)*

.....
podpis zawiadamiającego

Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu placówki medycznej oraz oświadczenie o niekaralności

[data wydania] [data obowiązywania]

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

1. Cel

Zapewnienie kompetentnego personelu, który kieruje się wartościami i misją Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska, ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Zakres

Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ, ul. Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska

3. Skróty i definicje

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

4. Rekrutacja

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 Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ, 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 Przystępstw 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 Kierownik Przychodni. 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. Załączniki

Załącznik 1 - Przykładowe pytania podczas rozmowy kwalifikacyjnej

Załącznik 2 - Oświadczenie o niekaralności

PRZYKŁADOWE PYTANIA PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ

1. Czy pracował/a Pan/Pani wcześniej w podmiocie medycznym, 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 ujednoczenia i określenia standardu postępowania wobec dzieci?
3. Co zrobiłby/zrobiłaby Pan/Pani, gdyby inny członek personelu medycznego 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 medycznym zdarzyło się Panu/Pani zareagować w sytuacji krzywdzenia dziecka?
7. Gdyby Pan/Pani widział/a rodzica lub członka personelu medycznego krzyczących na dziecko, co by Pan/Pani zrobił/a?
8. W jaki sposób zwróciłby/zwróciłaby Pan/Pani uwagę rodzicowi, który „straszy” dziecko personelem lub czynnościami medycznymi, np. mówiąc, jeśli będziesz niegrzeczny, to Pani pielęgniarka zrobi Ci zastrzyk?
9. 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?
10. 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?

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

dn., (*miejsce*)

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

Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w państwie
(*wpisz nazwę*) za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i
XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca
2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym
stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych oraz że nie nałożono na mnie
obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania
się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub
określonych zawodów albo działalności, związanych z edukacją. Jestem świadomy/a
odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data)
.....