

Załącznik do Zarządzenia
Nr 8/2025
Prezesa Zarządu Centrum Zdrowia
Mazowska Zachodniego sp. z o.o.
w Żyrardowie
z dnia 6 lutego 2025 r.

		„CENTRUM ZDROWIA MAZOWSZA ZACHODNIEGO” Sp. z o.o. W ŻYRARDOWIE	
Procedura ogólnoszpitalna Standardy ochrony małoletnich			
Sporządziła: Naczelną Pielęgniarką Dorota Sulikowska	Data sporządzenia: 06.02.2025r.	NACZELNA PIEŁĘGNIARKA CZMZ w Żyrardowie <i>mgt Dorota Sulikowska</i> Specjalista Pielęgniarstwa Intensywnego i Intensywnej Opieki 2204922P	
Sprawdził : Dyrektor ds. Lecznictwa lek. Anna Czajka	Data sprawdzenia : 06.02.2025r.	DYREKTOR ds. Lecznictwa specjalista neurolog <i>dr n. med. Anna Czajka</i>	
Zatwierdził : Prezes CZMZ Sp. z o.o. Marcin Pluta	Data zatwierdzenia: 06.02.2025r.	PREZES ZARZĄDU <i>Marcin Pluta</i>	
Obowiązuje od dnia: 06.02.2025r.		Zastępuje - nie dotyczy	
Cel procedury: Dobrostan i bezpieczeństwo dzieci w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych Należy kierować działania w najlepszym interesie małoletnich wsłuchując się w potrzeby oraz uwzględniając opinie małoletniego zgodnie z wiekiem i dojrzałością.			
Procedura kierowana do: do wszystkich pracowników			
Obszar obowiązywania: : Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego ul. Limanowskiego 30 96-300 Żyrardów			
Odpowiedzialni za jej przestrzeganie: 1. Prezes 2. Dyrektor ds. Lecznictwa 3. Naczelną Pielęgniarką- przyjmuje i prowadzi rejestr zgłoszeń o zdarzeniach niebezpiecznych, godzących w dobro małoletnich. 4. Kierownik i personel Działu Kadr wykonują weryfikację personelu pod kątem przestępstw wobec dzieci i innych przestępstw 5. Osoba odpowiedzialna za zabezpieczenie sieci internetowej przed niebezpiecznymi treściami na terenie szpitala			

Definicja:

Małoletni – dziecko osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

Opiekun dziecka – uprawniona osoba do reprezentowania małoletniego, w szczególności rodzic lub opiekun prawny, opiekun faktyczny, rodzic zastępczy.

Personel: osoba pozostająca w stosunku pracy w szpitalu, a także współpracująca na podstawie innego stosunku prawnego oraz studenci, stażyści praktykanci, wolontariusze wykonujący pracę lub działalność w okolicznościach wskazanych w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochrona małoletnich zwanej dalej „ustawą”.

Krzywdzenie dziecka: popełnienie czynu wskazanego w art. 2 ustawy.

Aktualizacja instrukcji (data, podpis):	

Aktualizacja instrukcji (data, podpis):	

Postępowanie:

1. Rekrutacja personelu

- Nowozatrudniony członek personelu jest zweryfikowany w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym;
- Nowozatrudniony członek personelu jest zobowiązany do przedstawienia zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw – lub odpowiadających im czynów zabronionych w przepisach prawa obcego albo w przypadkach wskazanych prawem oświadczenia o niekaralności.

2. Edukacja personelu

Personel ma zapewnioną edukację na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem oraz zapewni pomoc dzieciom w sytuacjach niebezpiecznych:

- rozpoznawanie krzywdzenia dziecka;
- stosowanie procedur adekwatnych do sytuacji interwencji prawnej poprzez procedury w momencie podejrzenia krzywdzenia;
- odpowiedzialności prawnej pracowników szpitala do podejmowania interwencji;
- zastosowanie „Niebieskiej Karty”;
- przestrzeganie praw małego pacjenta, stosując komunikację z dzieckiem i rodzicem / opiekunem na wysokim poziomie.

3. Zachowania pożądane – podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych mały pacjent ma prawo, aby towarzyszyli mu rodzice i opiekunowie, jeżeli tego potrzebuje. Należy pamiętać o zachowaniu życzliwości, kulturę wrażliwości oraz nie oceniać.

- Prawo do informacji małego pacjenta w kontakcie bezpośrednim. Przed wykonaniem badania przedstaw się i opisz czym się zajmujesz. Przekazuj informacje odpowiednio do wieku i używając prostego języka, jednocześnie informując, co robisz lub co będziesz robić, upewniając się czy rozumie sytuację, skutki działań medycznych i terapeutycznych. Pacjent powyżej 16 rż ma prawo do przystępnej informacji i decydowaniu o procesie diagnostyczno – terapeutycznym.

Sprawdź, czy dziecko wie, że może zadawać pytania.

W komunikacji zachowaj uczciwość – mów zawsze prawdę, zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia prawdy dzieciom. Pamiętaj zawsze uwzględnij kontekst - wiek, sytuację, poziom rozwoju dziecka. Pacjentom ze szczególnymi potrzebami np.: niesłyszącymi, obcojęzyczni zapewnij tłumacza języka migowego lub tłumacza adekwatnego języka.

Zwracaj się do dziecka po imieniu, rozmawiaj z rodzicami / opiekunami w obecności dziecka, konsultuj z dzieckiem działania, uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się do nowej sytuacji i miejsca.

- Poszanowanie intymności dziecka

Badając dziecko odsłaniaj miejsca partiami. W czasie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanów, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.

Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest nie związany z udzieleniem świadczeń medycznych może odbywać się za wyłączną zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz na kolana, aby np.: je pocieszyć albo uspokoić zapytaj je czy tego potrzebuje.

Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka – pacjenta, w tym prawo do odpoczynku, ciszy nocnej, przyciemniania światła w nocy.

- Współpraca z rodzicami /opiekunami:

Przekaż dziecku, rodzicom/opiekunom informacje o zasadach obowiązujących w oddziale. Przekazując informacje podkreśl znaczenie ich obowiązywania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów w oddziale. Zachęcaj do czytania wszystkich dostępnych informacji.

Zadbaj, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka o procesie diagnostyczno–terapeutycznym. Zachowaj prostą komunikację, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, co do których wiesz, że rodzic/ opiekun nie zrozumie. Odpowiadaj na pytanie upewniając się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.

Współpracuj w procesie przygotowywania i uspokajania dziecka, spytaj co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/ opiekunów, pamiętaj, że często znajdują się w obcym otoczeniu i dużym stresie.

- Ochrona dzieci przed krzywdzeniem

Jeżeli podejrzewasz lub widzisz, że dziecku dzieje się krzywda - reaguj. Przy tym zwróć uwagę na nie prawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie.

W sytuacji, gdy rodzic/opiekun straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.

Jeśli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica / opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania / wizyty.

Pamiętaj, aby w oddziale przybywały tylko osoby uprawnione.

4. Zachowania niedozwolone

- Nie naruszaj praw dziecka do intymności i prywatności
- Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych
- Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku, nie lekceważ, że rodzic zna dobrze dziecko, jego potrzeby i upodobania
- Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia go do współpracy

- Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka – strach, lęk przed bólem niepewność do nowej sytuacji
- Nie mów nieprawdy np.: że nie będzie boleć, kiedy wiesz, że może boleć;
- Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadniane profesjonalną wiedzą i oceną;
- Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice / opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub oddział i jakie zasady w nim obowiązują.
- Nie dopuszczaj do sytuacji, w której dziecko – pacjent i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki
- Nie krzycz nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ, nie obrażaj dziecka – pacjenta ani jego rodziców / opiekunów
- Symptomy krzywdzenia dziecka

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
zadrapania ślady ugryzień lub siniaki oparzenia nieleczone urazy złamania kości	tendencje do samookaleczenia ciągła próba ucieczki agresja lub wycofanie strach przed powrotem do domu nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
Nagle zaburzenia mowy moczenie i brudzenie łóżka oznaki samookaleczenia słabe relacje z rówieśnikami	zachowanie wymagające uwagi kołysanie ssanie kciuka strach przed zmianami chroniczna ucieczka

ZANIEDBANIE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
ciągły głód niebezpieczeństwo ciągłe niewłaściwe ubranie niedostateczna higiena nielezione choroby	zmęczenie, bezradność słabe relacje z rówieśnikami niskie poczucie własnej wartości kompulsywne kradzieże, żebranie

NADUŻYCIE SEKSUALNE	
Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
bolesność, ból krwawienie z części intymnych składanie propozycji intymnych dorosłym lub innym dzieciom ból przy oddawaniu moczu trudności w chodzeniu lub siedzeniu anoreksja, bulimia nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków	depresja nieodpowiedni język i wiedza seksualna nieadekwatna do wieku składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom niska samoocena strach przed ciemnością niechęć do zbliżania się do kogokolwiek

5. Zasada zgłaszania oraz podejrzenia oraz podejmowania interwencji w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

a. Personel jest zobowiązany i uprawniony do reagowania w przypadku podejrzenia, że dziecku – pacjentowi dzieje się krzywda;

- brak reakcji może zostać uznane jako ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych;
- personel medyczny to osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią bardzo ważną rolę w rozpoznawaniu krzywdy dziecka;
- rozpoznanie krzywdzenia dziecka- pacjenta podlega obowiązkowi odnotowania w dokumentacji medycznej przez uprawniony personel.

b. krzywda dziecka może przybierać różne formy:

- popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka poprzez wykorzystanie seksualne, znęcanie fizyczne i psychiczne;
- inna forma krzywdzenia poprzez krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

- zaniedbanie potrzeb życiowych np.: żywieniowych, higienicznych;

c. krzywda dziecka może być spowodowana zachowaniem personelu, zachowaniem rodzica, lub opiekuna prawnego lub innej osoby, a także innego dziecka;

d. w momencie podejrzenia uzasadnionego wystąpienia zdarzenia krzywdzenia małoletniego dziecka lub wystąpienia jakiegoś zdarzenia personel zobowiązany jest to do przekazania Kierownikowi Oddziału, który prowadzi dalsze postępowanie interwencyjne, oraz osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim tj. Dyrektorowi ds. Lecznictwa lub Pielęgniarce Naczelnej

- w sytuacji, gdy do ujawnienia doszło po godzinie 14.35, w sobotę, niedzielę lub święta, a sytuacja wymaga natychmiastowego działania, osobą odpowiedzialną za przyjęcie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału, który następnie przekazuje informację w najbliższy dzień roboczy Dyrektorowi ds. Lecznictwa lub Pielęgniarce Naczelnej.

- powstałe zdarzenie krzywdzenia niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie jest zdarzeniem niepożądanym i podlega raportowaniu i oddaniu do sekretariatu szpitala.

e. Interwencja w przypadku popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia (załącznik) opisującego dokładnie zdarzenie ze wskazaniem danych pokrzywdzonego i potencjalnego sprawcy (imię nazwisko i dane umożliwiające identyfikację np. relacje – ojciec, matka, miejsce zamieszkania, miejsce nauki) przesłaniu do najbliższej policji lub prokuratury. Jeżeli popełni czyn osoba poniżej 17 roku życia, także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.

- zawiadomienie podpisuje Prezes lub Dyrektor ds. Lecznictwa.

f. Natomiast, gdy dziecko spotyka inną formę wyrządzenia krzywdy, niż dokonanie przestępstwa na jego szkodę.

Ze strony personelu.

Wystąpienie sytuacji jednorazowej o małej intensywności, wkraczanie w dobro dziecka, tu należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z dzieckiem i jego opiekunem;

Wystąpienie sytuacji z naruszeniem znacznym dobra dziecka np. gdy doszło do dyskryminacji, naruszenia godności dziecka - tu zaproponować należy rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która spowodowała krzywdę.

Ze strony rodzica, opiekuna prawnego lub pozostałych domowników.

Należy jak najszybciej zgłosić zdarzenie na policję lub do prokuratury.

Jeżeli zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiadomo, jak je zakwalifikować, należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd o sytuację rodzinną.

Ze strony innego dziecka

Jeżeli doszło do jednorazowej sytuacji o niskim nasileniu należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z dzieckiem i jego opiekunem.

Jeżeli sytuacja wystąpiła o wysokim nasileniu, należy wystąpić do sądu rodzinnego,

właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

Zaniedbanie ze strony potrzeb dziecka lub inne zagrożenie dobra dziecka:

Jeżeli dojdzie ze strony personelu należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą lub zastosować konsekwencje dyscyplinarne, a nawet rozwiązanie stosunku prawnego z tym pracownikiem.

Jeżeli będzie od strony rodzica opiekuna prawnego, należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

Przypadki, które zostały opisane powyżej mogą wymagać niezwłocznej reakcji. Najważniejsze jest bezpieczeństwo, jakie musimy zapewnić dziecku, wobec czego konieczne może być odseparowanie od osoby podejrzanej lub sprawowanie wzmożonego nadzoru oraz zapewnienie wsparcia psychologa.

W przypadkach wątpliwych lub niejasnych, osoba odpowiedzialna za interwencję, konsultuje sprawę co najmniej z dwiema osobami personelu medycznego, a w szczególności psychologiem. Osoba odpowiedzialna może rozmawiać z osobami zaangażowanymi w tym z dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkiem.

W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony personelu, należy jak najszybciej odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dzieckiem, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu, w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom, należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od kontaktu z dzieckiem, do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

Dalsze postępowania leżą po stronie innych organów, czyli: Sądu, Prokuratury, Policji.

Naczelną Pielęgniarka prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia małoletnich zawierających co najmniej liczbę poszczególnych przypadków ze wskazaniem komórki zgłaszającej osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, czyli rodzic/opiekun, personel, inne dziecko, oraz datę i rodzaj podjętych interwencji.

Ochrona wizerunku małoletnich

Zakaz utrwalania wizerunku na terenie szpitala, bez zgody rodzica czyli filmowanie, fotografia, nagrywanie głosu.

Jeżeli wizerunek dziecka stanowi tylko jakąś część szerszego tła, np. jak: krajobraz publiczna impreza to zgoda rodzica nie jest konieczna.

g. Zasady korzystania z Internetu

Szpital nie zapewnia dostępu małoletnim pacjentom do sieci internetowej. To rodzic opiekun jest odpowiedzialny za udostępnienie i Internetu i tego, jakie treści tam przegląda dziecko.

h. Weryfikacja standardów

Standardy są weryfikowane i aktualizowane z uwzględnieniem analizy i przypadku z rejestru na podstawie zagrożenia niebezpieczeństwa małoletnich. Należy raz w roku dokonywać przeglądu, oraz każdorazowo według potrzeb.

I. Standardy ochrony małoletnich zostają udostępnione w wersji skróconej na stronie internetowej w szpitalu, natomiast wersja pełna znajduje w komórkach organizacyjnych szpitala.

i. Formularze jakości

- Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;
- Wniosek o wgląd w sytuację dziecka.

Telefony dostępne dla dziecka

Rzecznik Praw Dziecka prowadzi darmowy całodobowy

Dziecięcy Telefon Zaufania

Pod numerem 800 12 12 12

Telefon zaufania 116 111 oraz na stronie 116111.pl

Dzieci mogą porozmawiać o wszystkim: miłości, przyjaźni, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole, emocjach, których doświadczają, tego jak czują się, gdy są dyskryminowane, kiedy doświadczają przemocy lub są jej świadkami.

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Wersja dla dzieci

ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM – PACJENTEM
W CENTRUM ZDROWIA MAZOWSZA ZACHODNIEGO W ŻYRARDOWIE

PAMIĘTAJ

1. Powiedz nam jak mamy się do Ciebie zwracać
2. Zawsze masz prawo wiedzieć jak nazywa się osoba która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeżeli się nie przedstawi możesz zawsze zapytać
3. Pytaj śmiało!- jeżeli chcesz się dowiedzieć na czym polega Twoje leczenie, a chcesz się wszystkiego dowiedzieć i nie wszystko rozumiesz. Zawsze będziemy gotowi wszystko wyjaśnić.
4. Zawsze będziemy traktować Cię z szacunkiem. Nie będziemy mówić, że nie boli, jeżeli wiemy, że może zboleć.
5. Pamiętaj, że twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne.
6. Będziemy starali badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie z sytuacją. Czasem jednak może to nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
7. Będziemy pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
8. Zostając w szpitalu na noc, będziemy szanować Twoje potrzeby odpoczynku postaramy się nie hałasować, nie razić Cię światłem, i budzić jeżeli nie będzie to konieczne.
9. Twoja mama, tata, opiekun może być z Tobą w szpitalu i zostać na noc jeśli tego potrzebujesz.
10. Zawsze możesz zgłosić się do personelu medycznego: lekarza, pielęgniarki, jeżeli wydarzyło się coś co Cię zaniepokoiło, ktoś cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem tak, aby było bezpiecznie.

11. Często jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać bo czekają na nas dzieci które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

PAMIĘTAJ : Jesteś dla nas ważny - przebywasz tu, bo potrzebujesz naszej pomocy.

Rzecznik Praw Dziecka prowadzi darmowy całodobowy

Dziecięcy Telefon Zaufania

Pod numerem 800 12 12 12

Telefon zaufania 116 111 oraz na stronie 116111.pl

Dzieci mogą rozmawiać o wszystkim: miłości, przyjaźni, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole, emocjach których doświadczają, tego jak czują się, gdy są dyskryminowane, kiedy doświadczają przemocy lub są jej świadkami.

Miejsce dnia.....

Znak sprawy

Sąd Rejonowy

W.....

Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca

(nazwa instytucji)

Reprezentowany przez

Adres do korespondencji

Uczestnicy postępowania

(imiona i nazwiska rodziców)

Ul.

..... (adres zamieszkania)

Rodzica małoletniego (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego /niej

..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych

UZASADNIENIE

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka

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

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro dziecka jest Zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną dziecka i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadnione.

Pracownikiem prowadzącym terapię małoletniego /niej jest

.....
(imię i nazwisko, telefon, adres placówki)

.....
Podpis zawiadamiającego

Załącznik nr 1.CZMZ Sp.z o.o.

Miejsce dnia.....

Znak sprawy

Prokuratura Rejonowa

W.....

Zawiadamiający.....

(nazwa instytucji)

Reprezentowany przez.....

Adres do korespondencji

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niemniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego(imię i nazwisko data urodzenia) przez(imię i nazwisko domniemanego sprawcy)

UZASADNIENIE

W TRAKCIE WYKONANIA PRZEZ.....(imię i nazwisko pracownika)

Czynności służbowych – prowadzenie terapii małoletniego/niej
(imię i nazwisko) dziecko ujawniło niepokojące treści, noszące znamiona popełnienia przestępstwa o charakterze seksualnym/z użyciem przemocy fizycznej lub psychicznej wobec dziecka.

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa:

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

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

Lekarzem prowadzącym terapię małoletniego/niej

.....
(imię i nazwisko, telefon służbowy, adres placówki)

Załącznik nr2 CZMZ Sp z o.o.