

ПРИЈАВА О СУМЊИ НА ЗЛОСТАВЉАЊЕ И ЗАНЕМАРИВАЊЕ ДЕЦЕ

Здравствена установа _____

Матични број _____

ОПШТИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ

1. Број здравственог картона (протокола/историје болничког лечења и збрињавања) _____

2. Датум прегледа _____
дан _____ месец _____ година _____

Име и презиме детета, пол, име оца и мајке

3. _____
име и презиме детета

4. Пол Мушки 1 Женски 2

5. _____
име мајке

6. _____
име оца

7. Датум рођења (ЈМБГ) _____
дан _____ месец _____ година _____ осталих 6 цифара ЈМБГ _____

8. ЛБО _____

9. Општина становања _____

10. Насеље становања _____

<p>11. Са ким дете тренутно живи</p> <p>са оба родитеља _____ 1</p> <p>са мајком _____ 2</p> <p>са оцем _____ 3</p> <p>са старатељем _____ 4</p> <p>са хранитељем _____ 5</p> <p>са сродником _____ 6</p> <p>у установи социјалне заштите _____ 7</p> <p>непознато _____ 8</p> <p>друго _____ 9</p>	<p>13. У чијој пратњи дете долази на преглед</p> <p>оба родитеља _____ 1</p> <p>мајке _____ 2</p> <p>оца _____ 3</p> <p>старатеља _____ 4</p> <p>хранитеља _____ 5</p> <p>сродника _____ 6</p> <p>здравственог радника/сарадника _____ 7</p> <p>социјалног радника/сарадника ЦСР¹ _____ 8</p> <p>васпитачице/наставника _____ 9</p> <p>полиције _____ 10</p> <p>дете долази само _____ 11</p> <p>друго _____ 12</p> <p>¹ Центар за социјални рад</p>	<p>14. Од кога су добијени подаци о насиљу</p> <p>детета _____ 1</p> <p>оба родитеља _____ 2</p> <p>мајке _____ 3</p> <p>оца _____ 4</p> <p>старатеља _____ 5</p> <p>хранитеља _____ 6</p> <p>сродника _____ 7</p> <p>здравственог радника/сарадника _____ 8</p> <p>установе социјалне заштите _____ 9</p> <p>предшколске/образовне установе _____ 10</p> <p>полиције _____ 11</p> <p>друго _____ 12</p>
---	--	--

12. Брачно стање родитеља

у браку/ванбрачној заједници _____ 1

разведени _____ 2

развод у току _____ 3

непознато _____ 4

друго _____ 5

15. Датум последњег насилног инцидента _____
дан _____ месец _____ година _____

16. Преглед урађен на захтев тужилаштва

Да 1 Не 2

ДИЈАГНОЗА

17. Основна дијагноза (разлог прегледа/интервенције) _____
МКБ _____

18. Пратећа дијагноза (удружена стања са Y листом) _____
МКБ _____

19. Обавезна дијагноза, из група T74, Z61 i Z62 _____
МКБ _____ МКБ _____

20. ЗЛОСТАВЉАЊЕ

Тип злостављања	Особа која злоставља дете/пол ^{II}										
	Родитељ	Сродник	Партнер родитеља	Старатељ	Хранитељ	Просветни радник	Одрасла особа која се стара о детету	Позната особа из околине	Непозната особа	Вршњак	Неко други
Физичко											
Емоционално											
Сексуално											
Сведок породичном насиљу											
Дигитално											

^{II} Легенда пола

мушко 1

женско 2

оба пола 3

група 4

непознато 5

21. Место злостављања

породица _____ 1

образовна установа _____ 2

установа социјалне заштите _____ 3

ван породице/локална заједница _____ 4

друга институција _____ 5

путем дигиталних медија _____ 6

непознато _____ 7

22. ЗАНЕМАРИВАЊЕ

Тип занемаривања	Особа која занемарује дете/пол ^{III}							
	Родитељ	Сродник	Партнер родитеља	Старатељ	Хранитељ	Просветни радник	Одрасла особа која се стара о детету	Неко други
Физичко								
Емоционално								
Медицинско								
Образовно								

III Легенда пола

мушко	1
женско	2
оба пола	3
непознат	4

23. Врста експлоатације

коришћење деце ^{IV}	1
сексуална злоупотреба ^V	2
нема експлоатације	3
непознато	4

24. Ко врши експлоатацију

родитељи	1
замена за родитеље	2
неко други	3
непознато	4
нема експлоатације	5

^{IV} просјачење, крађа, продаја наркотика, закључење принудног брака, трговина људима, итд.
^V проституција и порнографија

25. Да ли је још неко у породици изложен насиљу?

да - друго дете/деца	1
да - мајка детета	2
да - отац детета	3
да - други члан/чланови домаћинства	4
да - мајка и друго дете/деца	5
не	6
непознато	7

ПОДАЦИ О РЕГИСТРОВАНОМ ЗЛОСТАВЉАЊУ И ЗАНЕМАРИВАЊУ

26. Да ли постоје раније регистроване и/или доказане сумње о злостављању и занемаривању?

да	1
не	2
непознато	3

27. Да ли је раније покренута кривична пријава против наводног починиоца злостављања и занемаривања?

да	1
не	2
непознато	3

ПОДАЦИ О ЗБРИЊАВАЊУ

28. Подаци о спроведеном здравственом збрињавању

дете добило адекватан третман и психолошку подршку у установи	1
дете упућено на виши ниво здравствене заштите	2
дете хоспитализовано због последица насиља	3
друго	4

29. Пријављивање надлежним службама

неодложна пријава полицији и ЦСР	1
редовна пријава ЦСР	2
одлагање пријављивања	3
пријава надлежном тужилаштву	4
друго	5

ПОДАЦИ О ПРИЈАВИ

30. Датум обраде

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
дан	месец	година

31. Потпис и факсимил чланова тима

32. Здравствени радник/сарадник који пријављује

КРАТАК ОПИС ПРОБЛЕМА