

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

Spis treści

1. Cel procedury	2
2. Przedmiot procedury	2
3. Zakres stosowania	2
4. Definicje i terminologia	2
5. Sposób postępowania	4
5.1. Wyznaczone osoby odpowiedzialne za realizację procedury i poszczególnych zadań	4
5.2 Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu podmiotu leczniczego.	5
5.3. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem, w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów.	6
5.4. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji: gdy doszło do negatywnego zachowania osoby z personelu wobec małoletniego, w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego lub gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka	8
5.5 Ochrona prawna danych osobowych dziecka i jego wizerunku zawarte są w wewnętrznych procedurach, które m.in. zawierają....	10
5.6 Zasady dostępu dzieci do Internetu.....	10
5.7 Zasady przeglądu i aktualizacji standardów	10
5.8 Zapisy końcowe oraz zasady udostępniania opiekunom i małoletnim Standardów Ochrony Małoletnich do zapoznania się z nimi i ich stosowania.	11
6. Wykaz załączników	11
7. Kontrola przebiegu procedury	11

PODLEGA AKTUALIZACJI

	Imię i nazwisko	Data	Podpis
Opracował	Piotr Ślęzak Agnieszka Matysek Agata Stasiak	06.08.2024	
Zatwierdził	Krzysztof Kęłowski	13.08.2024	
Aktualizacja			
Data obowiązywania zmiany	Imię i nazwisko	Podpis	

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

1. Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w podmiocie leczniczym **Standardów Ochrony Małoletnich**, jako szczególnego środka ochrony małoletnich oraz stworzenie bezpiecznego i odpowiedzialnego środowiska.

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka, w jego najlepszym interesie, w tym zasady wsłuchiwanie się i uwzględnienia opinii małoletniego zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością, a także równego dostępu do świadczeń medycznych. Określone w procedurze cele i obowiązki realizowane są przez personel w ramach obowiązującego prawa i mają na celu ochronę małoletnich przed wszelkimi formami krzywdy, wykorzystywania i dyskryminacji.

Procedura sporządzona została również w formie obrazkowej z uwzględnieniem konieczności zrozumienia jej zapisów przez osoby małoletnie oraz dzieci niepełnosprawne.

2. Przedmiot procedury

Procedura określa obowiązki personelu, zasady bezpiecznej relacji między małoletnim pacjentem oraz działania interwencyjne w przypadku rozpoznania krzywdzenia małoletniego.

Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606).

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023r w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2023r. poz. 1870).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t. j. Dz. U. z 2021r. poz. 1249);

3. Zakres stosowania

Postanowienia zawarte w niniejszej procedurze obowiązują w organizacji określonej w Księdze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (KZSZ).

4. Definicje i terminologia

W niniejszym dokumencie stosuje się terminy i definicje o znaczeniu:

- Prezes** – osoba reprezentująca „Kamień Milowy” Sp. z o.o.
- Dyrektor** – osoba reprezentująca podmiot leczniczy Centrum Rehabilitacji KRASZEWSKIEGO prowadzonym przez „Kamień Milowy” Sp. z o.o.
- Personel** – osoba pozostająca w stosunku pracy lub posiadająca inny rodzaj umowy cywilnoprawnej jak również wolontariusz/stażysta/specjalizant/praktykant.
- Koordynator/Z-ca Koordynatora ds. SOM** – osoby wyznaczone przez dyrektora podmiotu sprawujące nadzór nad realizacją postanowień Standardów Ochrony Małoletnich – szczegółowy zakres obowiązków został określony w rozdziale 5.1 pkt. 2 SOM.
- Zespół interwencyjny** - to zespół powołany przez dyrektora w skład którego wchodzi koordynator/z-ca koordynatora oraz co najmniej dwie osoby spośród: psycholog, lekarz, fizjoterapeuta mający wiedzę o pracy z dziećmi.
- Podmiot, podmiot leczniczy** – Centrum Rehabilitacji KRASZEWSKIEGO.
- Podmioty współpracujące** – podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego np. firma zatrudniająca personel sprzątający.
- Procedura** – niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich.
- RODO** – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
- Plan Wsparcia** – plan opracowany i realizowany przez zespół interwencyjny mający na celu udzielanie pomocy małoletniemu w podmiocie leczniczym.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

11. **Ustawa o ochronie dzieci** - Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606).
12. **Rejestr** – Rejestr Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
13. **Małoletni/dziecko/małoletni pacjent** – każda osoba, która nie ukończyła 18 lat i nie zawarła związku małżeńskiego przebywająca w podmiocie leczniczym.
14. **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka w rozumieniu art. ust. RODO.
15. **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic, opiekun prawny lub rodzic zastępczy.
16. **Zgoda opiekuna dziecka** – zgoda co najmniej jednego z opiekunów dziecka. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami dziecka należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
17. **Przemoc domowa** – należy przez to rozumieć zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej 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:
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
 - powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
 - ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
 - istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;
18. **Osoba doznająca przemocy domowej** – małoletni wobec którego jest stosowana przemoc domowa, jak również małoletni będący świadkiem przemocy domowej.
19. **Osoba stosująca przemoc domową** – osoba, która dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.
20. **Krzywdzenie dziecka** - popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym przez personel lub zagrożenie dobra dziecka, w tym po przez jego zaniedbanie lub zaniechanie realizacji ciężącego obowiązku.
- Krzywdzeniem dziecka jest:
- **Przemoc fizyczna** w wyniku której dziecko doznaje faktycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za dziecko, lub ze strony osoby, której dziecko ufa bądź, która ma nad nim władzę.
 - **Przemoc psychiczna** to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania. Zaliczamy do niej m.in.: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych między rodzicem a dzieckiem.
 - **Wykorzystanie seksualne** to włączenie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy.
 - **Zaniedbywanie dziecka** to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie jego podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw, powodujące zaburzenia jego zdrowia i/lub trudności w rozwoju. Do zaniedbywania dochodzi w relacji dziecka z osobą, która jest zobowiązana do opieki, wychowania, troski i ochrony dziecka.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

5. Sposób postępowania

5.1. Wyznaczone osoby odpowiedzialne za realizację procedury i poszczególnych zadań

Odpowiedzialność przestrzegania tej procedury spoczywa na wszystkich osobach z personelu podmiotu, wolontariuszach, kontrahentach i innych osobach współpracujących z podmiotem.

Każda z tych osób ma obowiązek zgłaszania wszelkich przypadków naruszeń standardów ochrony małoletnich zgodnie z wytycznymi zawartymi w procedurze, a wszelkie doniesienia są traktowane jako priorytetowe i podlegają szybkiemu i skutecznemu postępowaniu.

Zakres kompetencji osób wyznaczonych do realizacji poszczególnych zadań określają cechy takie jak: spokój i opanowanie w kontaktach z małoletnimi pacjentami, ich opiekunami oraz personelem podmiotu leczniczego. W sytuacjach kryzysowych cechuje ich umiejętność szybkiego i skutecznego reagowania. Wyróżniają się cierpliwością, tolerancją, wrażliwością i gotowością do pomocy. Posiadają umiejętności organizacyjne przydatne przy realizacji procedury.

Osoby odpowiedzialne za przygotowanie personelu podmiotu leczniczego do stosowania procedury, zasad przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności został wyszczególniony poniżej.

1. Zadania i obowiązki Dyrektora/Prezesa:

- a) Powołanie zespołu interwencyjnego oraz koordynatora i z-ca koordynatora ochrony małoletnich przed krzywdzeniem oraz nadzór nad ich pracą.
- b) Zapewnienie pomocy pracownikom w realizacji ich zadań oraz doskonaleniu zawodowemu w zakresie reagowania na sytuacje krzywdzenia małoletniego.
- c) Organizacja szkoleń dla wyznaczonych koordynatorów oraz dla osób z personelu podmiotu.
- d) Zawiadamianie właściwych organów w przypadkach krzywdzenia małoletnich oraz aktywna współpraca z organami.
- e) Organizowanie pomocy dla osoby doznającej przemocy.

2. Zadania i obowiązki Koordynatora/Z-ca Koordynatora ds. SOM

Rola koordynatora ds. standardów ochrony małoletnich obejmuje szeroki zakres obowiązków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa, dobrostanu i odpowiedniego rozwoju małoletnich.

Do podstawowych zadań należą:

- a) Tworzenie i wdrażanie standardów ochrony małoletnich:
 - Opracowywanie standardów ochrony małoletnich, uwzględniającej przepisy prawne, normy etyczne i najlepsze praktyki.
 - Wdrażanie standardów w podmiocie oraz monitorowanie jej skuteczności.
- b) Edukacja personelu:
 - Organizowanie szkoleń dla personelu podmiotu dotyczących ochrony małoletnich (prowadzenie list osób, które przeszły szkolenie w zakresie procedury, dokumentowanie przeprowadzonych szkoleń, archiwizowanie dokumentacji ze szkoleń).
 - Udokumentowanie, że personel jest świadomy procedur i zasad dotyczących bezpieczeństwa dzieci.
- c) Rozwijanie procedur zabezpieczających:
 - Tworzenie i aktualizowanie procedur zabezpieczających dzieci przed wszelkimi formami krzywdy.
 - Zapewnienie, że procedury są dostosowane do specyfiki danej organizacji.
- d) Zarządzanie incydentami:
 - Tworzenie planu reagowania na incydenty związane z ochroną małoletnich.
 - Koordynowanie działań w przypadku podejrzenia lub zgłoszenia krzywdzenia dziecka.
 - Przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru interwencji zagrażających dobru dziecka załącznik nr 10.
- e) Współpraca z organami ścigania i organizacjami pozarządowymi:
 - Nawiązywanie współpracy z lokalnymi organami ścigania oraz organizacjami działającymi na rzecz ochrony małoletnich.
 - Wspieranie dochodzeń w przypadku zgłoszeń o potencjalnych nadużyciach.
- f) Monitorowanie i ocena skuteczności procedury ochrony małoletnich:

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

- Regularne ocenianie skuteczności działań i procedur związanych z ochroną małoletnich po przeprowadzeniu wśród personelu anonimowej ankiety monitorującej poziom realizacji procedur załącznik nr 11.
- Dostosowywanie działań w oparciu o wyniki ocen.
- g) Komunikacja z rodzicami/opiekunami:
 - Zapewnianie transparentnej komunikacji z rodzicami i opiekunami na temat standardów ochrony małoletnich.
 - Udzielanie odpowiedzi na pytania i reagowanie na ich obawy.
- h) Prowadzenie audytów wewnętrznych:
 - Organizowanie regularnych audytów wewnętrznych w celu sprawdzenia zgodności ze standardami ochrony małoletnich.
 - Raportowanie wyników i rekomendowanie ewentualnych poprawek.
- i) Działania prewencyjne:
 - Wprowadzanie działań prewencyjnych, takich jak kampanie edukacyjne czy inicjatywy społecznościowe, mające na celu zapobieganie krzywdzeniu dzieci.

3. Zadania i obowiązki Zespołu Interwencyjnego.

- a) Udzielanie bezpośredniej pomocy dziecku w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu małoletniego.
- b) Zbieranie informacji o dziecku, w celu wstępnego zdiagnozowania jego sytuacji oraz zakresie i skali zagrożenia.
- c) Monitorowanie sytuacji dziecka, dbanie jednocześnie o zapewnienie poufności małoletniemu.
- d) Współpracowanie z dyrektorem w podejmowaniu interwencji.
- e) Sporządzenie Karty Interwencji – Załącznik nr 7.
- f) Współpracowanie ze specjalistami – z poradni specjalistycznych, do których kierowany jest małoletni.
- g) Prowadzenie dokumentacji dot. udzielanej pomocy małoletniemu.

4. Zadania i obowiązki personelu podmiotu leczniczego

- a) Każdy z personelu ma obowiązek uczestniczenia w szkoleniach edukacyjnych zorganizowanych przez podmiot leczniczy dotyczących procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
- b) Każdy z personelu zobowiązany jest do zapoznania się z treścią procedury (umieszczonej w wersji elektronicznej w folderze INFO) oraz do potwierdzenia tego faktu po przez złożenie stosownego oświadczenia o zapoznaniu się z jej treścią, jej zrozumieniu, akceptacji i przyjęciu do bezwzględnego stosowania – według wzoru stanowiącego załącznik nr 3. Oświadczenie to przechowuje się w części B akt osobowych.
- c) Personel prowadzi wnikliwą obserwację dziecka monitorując jego sytuację i dobrostan oraz rozpoznaje i reaguje na czynniki ryzyka i objawy krzywdzenia dzieci zawarte w załączniku nr 4.
- d) Personel kontaktuje się z Prezesem/Dyrektorem/Koordynatorem/Z-cą koordynatora ds. SOM przekazując im informacje o swoich podejrzeniach i obserwacjach.
- e) W sytuacjach zagrożenia dziecka chroni go przed kontaktem z osobą stosującą przemoc.

5.2 Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu podmiotu leczniczego.

Rekrutacja personelu odbywa się zgodnie ze szczegółowymi zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu zawartej w wewnętrznych procedurach, które m.in. zawierają:

1. Przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z leczeniem małoletnich na pracodawcy ciąży obowiązek sprawdzenia osoby w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym z dostępem ograniczonym (zgodnie z art. 21 ust. z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich) – załącznik nr 1.
2. Dodatkowo osoba zatrudniana przedstawia zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

3. Osoba zatrudniana, składa pracodawcy oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa – załącznik 15.
4. W przypadku osoby, która w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwała poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ma ona obowiązek przedstawić w/w zaświadczenie z macierzystego kraju zatrudnienia.
5. Gdy prawo Państwa, z którego ma być przedłożone zaświadczenie nie przewiduje jego sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, o którym mowa powyżej, osoba z personelu składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma 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 wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi – załącznik nr 2.

5.3. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem, w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów.

Zasady ogólne

1. Naczelną zasadą relacji między małoletnim a personelem jest działanie z szacunkiem, empatią, przy uwzględnianiu godności i potrzeb wszystkich bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.
2. Dane osobowe małoletniego dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/ 679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
3. Personel objęty stosowaniem przepisów o tajemnicy zawodowej zobowiązany jest do ich bezwzględnej przestrzegania.
4. Każda osoba z personelu reaguje niezwłocznie, zgodnie z przyjętymi procedurami na niewłaściwe zachowania wobec małoletniego.

Zasady szczegółowe

1. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Podczas wykonywania świadczenia medycznego należy odsłaniać ciało dziecka tylko w okolicy zabiegowej/badanej.
3. W trakcie wykonywania czynności powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu. W przypadkach uzasadnionych medycznie małoletni przebywa sam z osobą z personelu, a fakt ten jest odnotowany w dokumentacji medycznej.
4. Podczas rozmowy z małoletnim należy zwracać się do niego po imieniu lub w preferowanej przez małoletniego formie.
5. Osoba z personelu podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinna mu się przedstawić, określić swoją rolę w podmiocie, przekazać mu informację na temat tego, co jest powodem jego wizyty w podmiocie, co się z nim dzieje, stworzyć mu warunki do zadawania pytań.
6. Podczas realizacji świadczenia medycznego, należy informować dziecko o wykonywanych czynnościach i o tym, co będzie po sobie następować.
7. Informację powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być zrozumiane przez dziecko. Forma przekazu i treść przekazywana powinny uwzględniać wiek małoletniego pacjenta, stopień rozwoju, jego sytuację, dojrzałość emocjonalną.
8. Należy upewnić się, że dziecko ma świadomość, że może zadawać pytania i uzyskać na nie odpowiedź.
9. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością należy zapewnić im właściwe i optymalne ze względu na rodzaj zaburzenia warunki przeprowadzenia badania, czy zbierania informacji. Należy dostosować sposób komunikowania się do poziomu intelektualnego i emocjonalnego dziecka. Zaleca się korzystanie z możliwych

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

metod alternatywnej komunikacji z dzieckiem (gesty i/lub znaki graficzne), które tego potrzebuje.

10. Kontakt fizyczny związany z wyrażeniem emocji przez dziecko powinien odbywać się z inicjatywy dziecka.
11. Należy zachować szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach pracownik powinien reagować z wyczuciem - jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.
12. Nie należy ograniczać możliwości pobytu opiekuna przy dziecku w trakcie wykonywania świadczeń medycznych. Nie powinno lekceważyć się tego, że opiekun zna potrzeby, zachowanie i upodobania dziecka.
13. Personel nieobjęty stosowaniem przepisów o tajemnicy zawodowej, zobowiązany jest do przestrzegania regulacji odnoszących się do tematyki ochrony danych osobowych obowiązujących w podmiocie, w szczególności niedopuszczalne jest i niezgodne z prawem: ujawnianie jakichkolwiek informacji dotyczących małoletniego pacjenta, w tym informacji zawierających dane o jego stanie zdrowia, wizerunku, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej, danych jego przekonaniach światopoglądowych i religijnych.

Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów ze strony personelu podmiotu leczniczego.

1. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie.
2. Personelowi nie wolno zawstyżać, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka, krzyczeć na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
3. Nie wolno bić, szturchać, popychać, naruszać integralności fizycznej dziecka.
4. Nie wolno ignorować lub bagatelizować potrzeb dziecka oraz umniejszać odczuć dziecka np. lęku przed bólem, strachu przed realizowanym świadczeniem medycznym i niepewnością wynikającą z pobytu w podmiocie.
5. Nie wolno mówić nieprawdy podczas wykonywania czynności medycznej np. zapewnienie, że coś nie będzie bolało choć faktem jest, że ból przy danym oddziaływaniu może się pojawić.
6. Personelowi nie wolno zachowywać się w obecności dzieci w sposób niestosowny - używać wulgarnych słów, gestów, żartów, wypowiadać obraźliwych uwag, nawiązywać do atrakcyjności seksualnej.
7. Niedopuszczalne jest dotykanie dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny, a realizacja świadczeń medycznych powinna być wykonywana z poszanowaniem intymności i prywatności.
8. Nie wolno straszyć lub szantażować dziecka w celu nakłonienia do współpracy.
9. Personelowi nie wolno nawiązywać z dzieckiem relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu propozycji o niestosownym charakterze.
10. Nie wolno proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, używać ich w obecności dzieci, czy też dostarczać od osób trzecich.
11. Personelowi nie wolno zapraszać dzieci do swojego miejsca zamieszkania.
12. Nie należy nawiązywać kontaktów z małoletnimi poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.
13. Personelowi nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych. Obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej.
14. Nie wolno dopuszczać do sytuacji w których małoletni pacjent i jego opiekun czują się z jakiegoś powodu dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
15. Nie wolno traktować dziecka lub jego opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji. Zadaniem personelu jest udzielenie informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych pacjenta.
16. Zabronione jest ukrywanie informacji na temat możliwości wystąpienia zachowania niedozwolonego wobec małoletniego.

Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi – nie dotyczy.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

5.4. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji: gdy doszło do negatywnego zachowania osoby z personelu wobec małoletniego, w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego lub gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka

Personel posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci. Wystąpienie jednego lub nielicznych czynników ryzyka nie jest jednoznacznym sygnałem, że dochodzi do krzywdzenia dziecka. Jeżeli jednak liczba czynników zwiększa się lub jeden z nich nasila się, należy podjąć wnikliwą obserwację dziecka i opiekunów.

W przypadku podjęcia przez osoby z personelu podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zareagować zgodnie z odpowiednią procedurą interwencji wskazaną w niniejszym dokumencie.

Schemat A - podejmowanie działań w przypadku, gdy doszło do negatywnego zachowania osoby z personelu wobec małoletniego.

1. W przypadku zidentyfikowania nieodpowiedniego zachowania osoby z personelu wobec małoletniego, należy zareagować niezwłocznie, odseparowując małoletniego pacjenta od osoby stanowiącej zagrożenie i zapewniając mu bezpieczne miejsce.
2. Osoba z personelu informuje Prezesa/Dyrektora/Koordinatora/Z-cę koordynatora ds. SOM o zaistniałej sytuacji - sporządza notatkę służbową z tego zdarzenia - załącznik nr 5
3. Dyrektor/Prezes przeprowadza rozmowę z osobą z personelu, która dopuściła się negatywnego zachowania, w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji. Ze spotkania zostaje sporządzona notatka służbowa – załącznik nr 5.
4. Ustalony zostaje plan postępowania poprawy zachowania (pisemnie), zawierający ustalenia wyeliminowania niepożądanych zachowań osoby z personelu oraz konsekwencji w przypadku nierealizowanych postanowień planu – załącznik nr 6.
5. Dyrektor/Prezes przeprowadza rozmowę z opiekunem dziecka, przedstawia i omawia zaistniałą sytuację, sporządza notatkę służbową z tego zdarzenia - załącznik nr 5.

Schemat B - podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego przez personel.

1. Gdy ktoś podejrzewa, że małoletni doświadcza krzywdzenia zobowiązany jest do odseparowania go od osoby stwarzającej zagrożenie i zapewnienia mu bezpiecznego miejsca.
2. Osoba podejrzewająca zagrożenie informuje Prezesa/Dyrektora/Koordinatora/Z-cę koordynatora ds. SOM o zaistniałej sytuacji – sporządzana jest notatka służbowa z tego zdarzenia - załącznik nr 5
3. Dyrektor/Prezes zwołuje w trybie natychmiastowym Zespół interwencyjny.
4. Dyrektor/Prezes przeprowadza rozmowę z osobą z personelu, a następnie sprawa zostaje zgłoszona na policję lub do prokuratury. Do czasu wyjaśnienia sprawy osoba ta zostaje zawieszona.
5. Zespół interwencyjny przeprowadza rozmowę z opiekunami dziecka, wdraża plan wsparcia – załącznik nr 8 oraz sporządza kartę interwencji - załącznik nr 7.
6. Koordynator/z-ca koordynatora ds. SOM dokonuje wpisu do Rejestru interwencji zagrażających dobru dziecka załącznik nr 10.

Schemat C - podejmowania interwencji w przypadku gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka przez opiekunów.

1. Gdy ktoś podejrzewa/stwierdza, że doszło **do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka przez opiekunów** zobowiązany jest niezwłocznie przekazać tę informację do Prezesa/Dyrektora/Koordinatora/Z-cę koordynatora ds. SOM i sporządza notatkę służbową z tego zdarzenia - załącznik nr 5
2. Dyrektor/Prezes zwołuje w trybie natychmiastowym Zespół interwencyjny, który przeprowadza rozmowę z

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

opiekunami dziecka, decyduje o wystąpieniu do sądu rodzinnego/ośrodka pomocy społecznej o wgląd w sytuację rodzinną, przekazując obserwacje dotyczące dziecka i opiekunów załącznik nr 13/ nr 13a.

3. Zespół interwencyjny wdraża plan wsparcia – załącznik nr 8 oraz sporządza kartę interwencji - załącznik nr 7
4. Koordynator/z-ca koordynatora dokonuje wpisu do Rejestru interwencji zagrażających dobru dziecka załącznik nr 10.

Schemat D - podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego w rodzinie lub przez inną osobę dorosłą.

1. W przypadku, gdy osoba z personelu podejrzewa, że małoletni doświadczył przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej lub ekonomicznej przez jakąkolwiek osobę dorosłą, nie należącą do personelu **lub** małoletni informuje o krzywdzeniu, zobowiązana jest ona do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego oraz przekazania uzyskanej informacji do Prezesa/Dyrektora/Koordynatora/Z-ca koordynatora ds. SOM. Osoba z personelu sporządza notatkę służbową - załącznik nr 5.
2. Prezes/Dyrektor zwołuje w trybie natychmiastowym Zespół interwencyjny.
3. Prezes/Dyrektor przy współpracy z zespołem dokonuje oceny sytuacji i podejmuje następujące działania:
 - a) w przypadku, kiedy osoba krzywdząca/podejrzana o krzywdzenie **jest członkiem rodziny dziecka**, Prezes/Dyrektor upewnia się, że nie jest zagrożone zdrowie lub życie dziecka.
 - b) w przypadku, kiedy osobą krzywdzącą lub podejrzaną o krzywdzenie **jest inny dorosły**, Prezes/Dyrektor upewnia się, że nie jest zagrożone zdrowie lub życie dziecka; dziecko jest izolowane od osoby krzywdzącej/podejrzanej, jeśli jest w jego otoczeniu, oraz kontaktuje się z opiekunami małoletniego i informuje o zaistniałej sytuacji i podjętych działaniach.
4. Prezes/Dyrektor informuje opiekunów dziecka o obowiązku placówki polegającym na zgłoszeniu podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego do odpowiedniej instytucji: Prokuratura/Policja lub uruchomienie procedury Niebieskiej Karty – załącznik nr 9
5. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji, do której zostało skierowane zawiadomienie.
6. Zespół interwencyjny wypełnia kartę interwencji załącznik nr 7 oraz tworzy plan wsparcia dziecka załącznik nr 8,
7. Koordynatora/Z-ca koordynatora ds. SOM dokonuje wpisu do rejestru interwencji zagrażających dobru dziecka załącznik nr 10.

Plan wsparcia dziecka powinien zawierać wskazania dotyczące:

- a) podjęcia przez placówkę działań w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej placówki, jeżeli zajdzie taka potrzeba;
- b) rodzaje wsparcia, jakie placówka zaoferuje dziecku;
- c) objęcie opieką psychologiczną dziecka lub skierowanie dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.

Plan wsparcia dziecka jest przedstawiany rodzicom dziecka z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.

W przypadku, kiedy w ocenie zespołu sytuacja krzywdzenia nie miała miejsca, osoba zgłaszająca krzywdzenie otrzymuje taką odpowiedź na piśmie.

W przypadku, gdy nie podejrzewamy krzywdzenia, ale widzimy, że rodzina przeżywa trudności osoba z personelu w zakresie kompetencji i możliwości zachęca ją do szukania wsparcia podając adresy: ośrodka pomocy społecznej, poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka interwencji kryzysowej bądź ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie czy też innej organizacji świadczącej pomoc dla rodzica i dziecka, organizacji pozarządowej zajmującej się pomocą dziecku i rodzinie załącznik nr 14 – Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.

Każda osoba z personelu, która w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych pozyskała informację o krzywdzeniu dziecka lub informację z tym związane, jest zobowiązana do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

Wszystkie działania w związku z niniejszą procedurą, odnotowuje się w dokumentacji medycznej małoletniego pacjenta.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

5.5 Ochrona prawna danych osobowych dziecka i jego wizerunku zawarte są w wewnętrznych procedurach, które m.in. zawierają:

- 1) Ochrona prawna danych osobowych dziecka jest niezbywalnym prawem i podlega regulacjom określonym w przepisach prawa.
- 2) Podmiot leczniczy uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę danych osobowych w tym wizerunku dziecka. Personelowi nie wolno fotografować ani nagrywać dziecka, bez zgody opiekuna wyrażonego w formie pisemnej. Nie wolno mu również upubliczniać zdjęć i nagrań dziecka w jakiegokolwiek formie bez zgody opiekuna dziecka. Zgoda musi być odebrana w sposób, świadomy, dobrowolny i ze zrozumieniem treści zgody. Tak wyrażona zgoda może być również wycofana w każdym czasie, poprzez złożenie oświadczenia opiekuna dziecka w cofnięciu takiej zgody. Treść takiego oświadczenia można złożyć w biurze podmiotu leczniczego.
- 3) Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie) bez pisemnej zgody opiekuna dziecka. Dyrektor Placówki może wypowiedzieć się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekunów - po wyrażeniu pisemnej zgody przez opiekuna dziecka chyba, że są to informacje ogólne bez możliwości identyfikacji małoletniego.
- 4) W celu uzyskania zgody na utrwalenie wizerunku dziecka, podmiot może poprosić o zgodę opiekuna dziecka i ustalić zakres zgody.
- 5) Zmniejszenie ryzyka kopiowania i nieostosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
 - a) wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście;
 - b) zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
- 6) Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak: zdjęcie tyłem, zdjęcie zanonimizowane zgoda opiekunów na utrwalenie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
- 7) Nie dopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekunów dziecka bez jego wiedzy i zgody.
- 8) Nie dopuszczalne i zabronione jest wykonywanie jakichkolwiek zdjęć dziecka przebywającego na terenie podmiotu bez zgody Dyrektora/Prezesa.
- 9) W podmiocie nie utrwała się wizerunku dziecka w jakiegokolwiek formie do celów reklamowych czy innych nie związanych z charakterem działalności podmiotu.

5.6 Zasady dostępu dzieci do Internetu.

Dzieci przebywające w podmiocie nie mają dostępu do sieci (Internetu).

5.7 Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

- 1) Koordynator/Z-ca Koordynatora ds. SOM ma obowiązek, co najmniej raz na 2 lata dokonywać oceny Standardów Ochrony Małoletnich w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami i przeprowadzić wśród personelu anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji procedury- załącznik nr 11.
- 2) Podczas wypełnienia ankiety monitorującej poziom realizacji procedury, personel ma możliwość proponowania konkretnych zmian treści procedury oraz wskazywania przypadków naruszenia procedury w podmiocie.
- 3) Wypełnione ankiety monitorujące poziom realizacji procedury, poddawane są analizie a następnie na jej podstawie Koordynator/Z-ca koordynatora przygotowuje opracowanie w formie raportu z monitoringu załącznik nr 12, który przekazuje Dyrektorowi/Prezesowi.
- 4) Dyrektor i Prezes na podstawie sporządzonego raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia zmian do procedury.
- 5) Znowelizowana treść Procedury podawana jest do wiadomości w trybie w niej określonym.

„Kamień Milowy” Sp. z o.o.	Dokumentacja systemowa	Wydanie I
	P- 12 Standardy Ochrony Małoletnich Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Data obowiązywania 13.08.2024 r.

5.8 Zapisy końcowe oraz zasady udostępniania opiekunom i małoletnim Standardów Ochrony Małoletnich do zapoznania się z nimi i ich stosowania.

1. Procedura wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Standardy ochrony małoletnich są dostępne dla personelu, w wersji elektronicznej w folderze INFO.
3. Opiekunowie dzieci zostają poinformowani o wejściu w życie procedury po przez umieszczenie jej na stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń.
4. Dzieci zostają poinformowane o wejściu w życie procedury po przez umieszczenie wersji skróconej na stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń.
5. Kontakt w sprawach niniejszej procedury możliwy pod adresem kraszewskiego@kamienmilowy.org.pl lub pod numerem telefonu **42 643 43 00**.

6. Wykaz załączników

- Załącznik nr 1 - Oświadczenie do celów weryfikacji osób w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym
- Załącznik nr 2 - Oświadczenie pracownika, że prawo Państwa, w którym pracował nie prowadzi się rejestru karnego, oraz oświadczenie pracownika, że nie był prawomocnie skazany w tym państwie
- Załącznik nr 3 - Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich
- Załącznik nr 4 - Czynniki ryzyka i objawy krzywdzenia dzieci
- Załącznik nr 5 - Notatka służbowa
- Załącznik nr 6 - Plan postępowania poprawy zachowania pracownika
- Załącznik nr 7 - Karta Interwencji
- Załącznik nr 8 - Plan wsparcie dziecka
- Załącznik nr 9 - Formularz „Niebieska Karta – A/B”
- Załącznik nr 10 - Rejestr interwencji zagrażających dobru dziecka
- Załącznik nr 11 - Ankieta monitorująca poziom realizacji procedury
- Załącznik nr 12 - Raport z monitoringu
- Załącznik nr 13 - Wniosek o wgląd w sytuację dziecka do Sądu Rodzinnego
- Załącznik nr 13a - Wniosek o wgląd w sytuację dziecka do Ośrodka Pomocy Społecznej
- Załącznik nr 14 - Ważne adresy i telefony - Instytucje do których można zwrócić się o pomoc
- Załącznik nr 15 - Oświadczenie pracownika o zamieszkanu poza granicami RP w ciągu ostatnich 20 lat

7. Kontrola przebiegu procedury

Nadzór nad prawidłowością i skutecznością funkcjonowania procedury pełni Prezes lub upoważniona przez niego osoba.