

Standardy Ochrony Małoletnich

w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kurowicach

Preambuła

Naczelną zasadą obowiązującą wszystkich pracowników w SP ZOZ w Kurowicach jest podejmowanie działań mających na celu ochronę godności dziecka i poszanowanie jego praw. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika i innych osób wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Wszyscy pracownicy zobowiązani są działać w ramach obowiązującego prawa, swoich kompetencji oraz przestrzegać zarządzeń i procedur określonych w niniejszym dokumencie.

Rozdział I

Objaśnienie terminów

§ 1

1. Personel- każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz i inna osoba , która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
2. Dzieckiem/małoletnim w świetle polskiego prawa jest każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. Opiekunem dziecka jest osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy (rodzic, opiekun prawny) lub inna osoba uprawniona do reprezentacji na podstawie przepisów szczególnych lub orzeczenia sądu (w tym rodzina zastępcza).
4. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym personel placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

Krzywdzeniem jest:

Przemoc fizyczna - jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.

Przemoc emocjonalna - to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie dziecka, wciąganie dziecka w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, uwagi i miłości, stawianie dziecku wymagań i oczekiwań, którym nie jest ono w stanie sprostać.

Przemoc seksualna - to angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie dziecka, współżycie z dzieckiem) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie dziecku materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm).

Zaniedbywanie - to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych dziecka przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, brak dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.

5. Osoba odpowiedzialna za Politykę Ochrony Dzieci – wyznaczona przez Dyrektora Zakładu osoba, która sprawuje nadzór nad realizacją Polityki Ochrony Dzieci w placówce.
6. Danymi osobowymi dziecka jest każda informacja umożliwiająca identyfikację dziecka.

Rozdział II

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

§ 2.

1. Personel placówki posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.
2. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka, personel podejmuje rozmowę z opiekunami dziecka, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje ich do szukania dla siebie pomocy.
3. Naruszenie obowiązku reagowania krzywdzenie dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
4. Personel placówki monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

Rozdział III

Procedury w przypadku krzywdzenia dzieci

§ 3.

1. W przypadku podjęcia podejrzenia, zauważenia lub uzyskania informacji przez personel placówki, że dziecko jest krzywdzone, osoba ta jest zobowiązana do poinformowania o tym fakcie Dyrektora SP ZOZ.
2. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka podlega obowiązkowemu odnotowaniu w postaci notatki służbowej.
3. Dalsza interwencja prowadzona jest przez Dyrektora SP ZOZ. Dyrektor SP ZOZ może wyznaczyć konkretną osobę do podejmowania tego rodzaju interwencji. W przypadku wyznaczenia takiej osoby jej dane (imię, nazwisko, mail, telefon) zostaną podane do wiadomości personelowi SP ZOZ.
4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do podejmowania interwencji, wówczas interwencja prowadzona jest przez Dyrektora SP ZOZ.
5. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony Dyrektora SP ZOZ, wówczas osoba taka jest całkowicie wyłączana z procedury podejmowania interwencji.
6. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się kartę interwencji, której wzór stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszych Standardów.
7. Personel SP ZOZ posiadający informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane Dyrektorowi Zakładu oraz uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 4

1. W przypadku podejrzenia, że zdrowie lub życie małoletniego jest zagrożone należy niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe służby. Zgłoszenia dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

§ 5

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez personel placówki, to osoba ta zostaje natychmiast odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi do czasu wyjaśnienia sprawy.

2. Dyrektor SP ZOZ przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) małoletniego, w szczególności jego opiekunem. Kierownik stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne małoletniego. Ustalenia są spisywane na karcie interwencji.

3. Dyrektor SP ZOZ organizuje spotkanie/a z opiekunami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.

4. W przypadku gdy członek personelu placówki dopuścił się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, Kierownik powinien zbadać wszystkie okoliczności sprawy, w szczególności wysłuchać członka personelu podejrzanego o krzywdzenie małoletniego oraz inne osoby mające wiedzę na temat zdarzenia. W sytuacji, gdy naruszenie dobra małoletniego jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności, należy rozważyć możliwość powzięcia stosownych środków dyscyplinujących.

§ 6

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez osobę nie będącą członkiem personelu SP ZOZ, Dyrektor przeprowadza rozmowę z małoletnim i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) małoletniego, w szczególności jego opiekunem. Kierownik stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne małoletniego. Ustalenia są spisywane na karcie interwencji.

2. Kierownik SP ZOZ organizuje spotkanie/a z opiekunami małoletniego, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.

3. W przypadku, gdy z przeprowadzonych ustaleń wynika, że opiekun dziecka zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo (np. dziecko wielokrotnie jest nieadekwatnie ubrane do pogody, opuszcza miejsce zamieszkania bez nadzoru osoby dorosłej), rodzina stosuje przemoc wobec małoletniego, należy poinformować właściwy ośrodek pomocy społecznej o potrzebie pomocy rodzinie, gdy niespełnianie potrzeb wynika z sytuacji ubóstwa, bądź - w przypadku przemocy i zaniedbania - konieczności wszczęcia procedury Niebieskiej Karty.

§ 7

1. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Dyrektor sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury.

2. W przypadku, gdy z rozmowy z opiekunem wynika, że nie jest on zainteresowany pomocą dziecku, ignoruje zdarzenie lub w inny sposób nie wspiera dziecka, które doświadczyło krzywdzenia Dyrektor sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, który kieruje do właściwego sądu rodzinnego.

3. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji instytucji, o których mowa powyżej

Rozdział IV

Zasady ochrony danych osobowych dziecka

§ 8

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Dane osobowe dziecka są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.

§ 9

1. Personel placówki nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku ani jego opiece.
2. Personel placówki nie kontaktuje przedstawicieli mediów z dziećmi.
3. Personel placówki nie wypowiada się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekuna. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik placówki jest przeświadczony, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.

Rozdział V

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między nieletnimi a personelem SP ZOZ

§ 10

1. Kierownik SP ZOZ jest odpowiedzialny za przygotowanie i wdrożenie Standardów w SP ZOZ.
2. Osoba wyznaczona do realizacji Standardów Ochrony Małoletnich w SP ZOZ zapoznaje personel placówki ze Standardami oraz odbiera od nich oświadczenie, potwierdzające zapoznanie się z treścią niniejszego dokumentu. Oświadczenie stanowi **Załącznik nr 2** do niniejszych Standardów.

§ 11

1. Kierownik SP ZOZ przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, bez względu na formę zatrudnienia oraz termin jego trwania uzyskuje informacje:
 - a) 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 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;
 - b) z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym oraz z Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze,
 - c) w przypadku zatrudniania kandydata do pracy lub dopuszczenia do kontaktu z dziećmi osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa jest on zobowiązany do złożenia przed zatrudnieniem lub dopuszczeniem do kontaktu z dziećmi informacji z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
 - d) osoba składa oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktem z dziećmi,

- e) w przypadku, gdy prawo państwa, z którego jest osoba, o której mowa w pkt c lub d nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, osoba ta przedkłada informację z rejestru karnego tego państwa.
- f) w przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w pkt. c-e, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba składa pracodawcy oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie 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 że nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła 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 dzieci lub z opieką nad nimi,
- g) oświadczenia, o których mowa w pkt f, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- h) informacje, o których mowa w pkt a oraz b, pracodawca utrwała w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do kontaktu z dziećmi.
- i) informacje i oświadczenia, o których mowa w pkt. c-f załącza się do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do kontaktu z dziećmi.
2. W celu monitorowania bezpieczeństwa dzieci w SP ZOZ, poza wykonaniem obowiązku określonego w ustępie 1, Dyrektor dokonuje co dwa lata sprawdzenia figurowania członków personelu SP ZOZ w Rejestrze.
3. W przypadku powzięcia informacji o wszczęciu wobec członka personelu SP ZOZ postępowania karnego o przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub przestępstwo przeciwko dziecku. Dyrektor SP ZOZ niezwłocznie odsuwa taką osobę od wszelkich form kontaktu z małoletnimi w placówce SP ZOZ.

§ 12

1. Podstawową zasadą czynności podejmowanych przez personel SP ZOZ w kontaktach z dziećmi jest działanie na rzecz ich dobra. Personel SP ZOZ traktuje dzieci z szacunkiem.
2. Personel placówki zobowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnimi oraz każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są odpowiednie do sytuacji, bezpieczne i uzasadnione.
3. Personel SP ZOZ w kontakcie z dziećmi:
 - 1) odnosi się do małoletnich z szacunkiem,
 - 2) wysłuchuje małoletnich i stara się udzielać im odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i ich wieku,
 - 3) nie zawstydzia małoletnich, nie lekceważy i nie obraża,
 - 4) nie krzyczy,
2. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec małoletnich w jakiegokolwiek formie. Każde, przemocowe zachowanie wobec małoletniego jest niedozwolone.
3. Podczas badania medycznego ciało dziecka powinno być odsłaniane partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/ opiekun lub inna osoba z personelu.
4. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczeń medycznych(np. przytulanie, sadowienie dziecka na kolanach) może odbyć się wyłącznie za zgoda dziecka i zgodnie

z jego potrzebą.

5. Osoba, która ma świadomość, iż małoletni doznał jakiejś krzywdy np. znęcania fizycznego, psychicznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności w kontaktach z małoletnim, wykazując zrozumienie i wyczucie.

Rozdział VI

Monitoring stosowania Standardów

§ 13

1. W SP ZOZ opracowane zostały dwie wersje dokumentu „Standardy Ochrony Małoletnich”:

a) Wersja „zupełna”, inaczej kompletna,

b) Wersja „skrócona” – przeznaczona dla małoletnich, stanowi **Załącznik nr 5** do Standardów

2. Wersja „zupełna” jest dostępna w rejestracji w formie wydruku. Wgląd w wersję „zupełną” mają: wszyscy pracownicy, pacjenci, zewnętrzne podmioty uprawnione do kontroli.

3. Wersja „zupełna” i „skrócona” jest ogólnie dostępna ze względu na jej opublikowanie na stronie internetowej SP ZOZ.

4. Dyrektor SP ZOZ wyznacza Małgorzatę Granatowską, jako osobę odpowiedzialną za Standardy Ochrony Małoletnich w SP ZOZ.

5. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów, prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Standardach. Wzór rejestru zgłoszeń stanowi **Załącznik nr 3** do Standardów.

6. Wszelkie uwagi, proponowane zmiany i incydenty w zakresie naruszania Standardów Ochrony Małoletnich osoba, o której mowa w pkt.4 przekazuje Dyrektorowi SP ZOZ.

7. Osoba, o której mowa w pkt. 4 niniejszego paragrafu, przeprowadza wśród personelu SP ZOZ, co najmniej raz na dwa lata, ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów. Wzór ankiety stanowi **Załącznik nr 4** do niniejszych Standardów.

8. W ankiecie personel zakładu może proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów w placówce.

9. Na podstawie przeprowadzonej ankiety osoba odpowiedzialna za realizację Standardów Ochrony Małoletnich w SP ZOZ sporządza raport z monitoringu, który następnie przekazuje Dyrektorowi SP ZOZ.

10. Dyrektor wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza personelowi placówki nowe brzmienie Standardów.

Rozdział VII

Przepisy końcowe

§ 14

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla osób zatrudnionych w SP ZOZ.

3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Standardów każda osoba bez względu na formę zatrudnienia w SP ZOZ zobowiązana jest do zapoznania się z Standardami Ochrony Małoletnich w SP ZOZ.

Karta interwencji

1. Imię i nazwisko małoletniego

.....

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

.....
.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....

4. Działania podjęte wobec małoletniego

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

5. Ustalenia planu pomocy (jeśli dotyczy)

.....
.....

6. Spotkania z opiekunem małoletniego

.....
.....

7. Dane dotyczące interwencji (nazwa i adres organu, do którego zgłoszono interwencję)

.....
.....

8. Wyniki interwencji

.....
.....

9. Działania podjęte wobec krzywdzącego

.....
.....

.....

Podpis osoby sporządzającej kartę

.....
miejsowość i data

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNICH
OBOWIĄZUJĄCYMI W SP ZOZ W KUROWICACH**

..... oświadczam, że zapoznałam/em się z Standardami
Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej
w Kurowicach oraz zobowiązuje się do ich stosowania i przestrzegania.

.....
podpis

MONITORING STANDARDÓW- ANKIETA

1. Czy znasz dokument „Standardy ochrony małoletnich”?

a. Tak

b. Nie

2. Czy zapoznałeś się z treścią tego dokumentu?

a. Tak

b. Nie

3. Czy stosujesz w swojej pracy te standardy?

a. Tak

b. Nie

4. Czy w Twoim miejscu pracy według Twojej oceny przestrzegane są te standardy?

a. Tak

b. Nie

5. Czy zaobserwowałeś naruszenie tych standardów w swoim miejscu pracy?

a. Tak

b. Nie

6. Czy masz jakieś uwagi do polityki? Jakież?

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

7. Jaki punkt/ zagadnienie należałoby do niej włączyć? Dlaczego? Jakież regulacje proponujesz?

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

8. Czy jakiś punkt /zagadnienie należałoby usunąć? Jaki? Dlaczego?

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

9. Czy jakiś punkt zagadnienie należałoby zmienić? Jaki? Dlaczego? W jaki sposób?

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