

# **STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH**

## **Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem**

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia

Lekarska SP ZOZ w Radomiu

Chrobrego 48

26-600 Radom

NIP: 796-22-55-971, REGON: 670756584,

KRS: 0000231123

<b>Wersja:</b>	1.0
<b>Data wersji:</b>	29.07.2024r.
<b>Utworzony przez:</b>	p. Luiza Raszewska – Koordynator Ochrony Małoletnich.
<b>Zatwierdzony przez:</b>	Dyrektor Justyna Kwiatkowska
<b>Poziom poufności:</b>	Użytek wewnętrzny


## Historia Zmian

<b>Data</b>	<b>Wersja</b>	<b>Utworzony przez</b>	<b>Opis zmian</b>
29.07.2024r.	1.0	p. Luiza Raszewska – Koordynator Ochrony Małoletnich.	Pierwsza wersja dokumentu

# SPIS TREŚCI

1. WSTĘP DO DOKUMENTU.....	5
2. POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	7
2.1 SŁOWNIK POJĘĆ.....	7
2.2 PODSTAWY PRAWNE .....	10
3. OSOBY ODPOWIEDZIALNE .....	11
3.1 WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA.....	11
3.2 PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIM I UDZIELENIE IM WSPARCIA .....	13
3.3 ODEBRANIE OŚWIADCZEŃ OD PERSONELU O ZAPOZNANIU SIĘ, ZROZUMIENIU I AKCEPTACJI PROCEDURY .....	15
4. OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNICH.....	16
4.1 ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ .....	16
4.2 EDUKACJA PERSONELU .....	16
4.3 REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI DOTYCZĄCYCH MAŁOLETNICH .....	18
4.4 INFORMACJE POMOCNICZE .....	18
5. ZASADY BEZPIECZENJ REKRUTACJI PERSONELU.....	19
5.1 WERYFIKACJA DANYCH KANDYDATA .....	20
5.2 SPRAWDZENIE W REJESTRACH .....	22
5.3 WERYFIKACJA NIEKARALNOŚCI .....	23
6. ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZENE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM, A PERSONELEM PODMIOTU .....	25
6.1 ZASADY OGÓLNE .....	25
6.2 PRAWO DO INFORMACJI I WSPÓLDZIAŁANIA .....	25
6.3 POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA.....	26
6.4 RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW .....	28
6.5 ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI POMIĘDZY PERSONELEM PLACÓWKI A DZIEĆMI.....	29
6.6 ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU.....	30
6.7 SYMPTOMY KRZYWRZENIA MAŁOLETNIEGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?.....	32
6.8 INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO .....	34
7. PROCEDURA ZGŁASZANIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO.....	39
8. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE .....	42
8.1 PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA.....	42
8.2 INNA FORMA KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA.....	42

<b>8.3 POPEŁNIENIE CZYNU ZABRONIONEGO PRZEZ NIELETNIEGO .....</b>	<b>46</b>
<b>9. ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY .....</b>	<b>47</b>
<b>9.1 OSOBA ODPOWIEDZIALNA .....</b>	<b>47</b>
<b>9.2 PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY .....</b>	<b>47</b>
<b>9.3 DOKUMENTOWANIE PRZYGOTOWANIA PERSONELU .....</b>	<b>48</b>
<b>10. ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIM .....</b>	<b>49</b>
<b>11. OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I UDZIELENIE MU WSPARCIA .....</b>	<b>50</b>
<b>11.1 KTO MOŻE ZGŁOSIĆ .....</b>	<b>50</b>
<b>11.2 JAK ZGŁOSIĆ .....</b>	<b>50</b>
<b>11.3 KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI .....</b>	<b>51</b>
<b>11.4 DOKUMENTOWANIE I PRZECHOWYWANIE ZGŁOSZEŃ .....</b>	<b>51</b>
<b>12. WYMOGI DOTYCZĄCE BEZPIECZNEJ RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIMU, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE .....</b>	<b>52</b>
<b>12.1 OBOWIĄZKI PERSONELU .....</b>	<b>52</b>
<b>12.2 ZASADY ZACHOWANIA .....</b>	<b>52</b>
<b>12.3 NIEDOZWOLONE DZIAŁANIA .....</b>	<b>52</b>
<b>12.4 KONSEKWENCJE NIEDOZWOLONÝCH ZACHOWAŃ .....</b>	<b>53</b>
<b>13. ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE .....</b>	<b>54</b>
<b>14. ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU .....</b>	<b>55</b>
<b>15. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH.....</b>	<b>56</b>
<b>15.1 CEL MONITORINGU .....</b>	<b>56</b>
<b>15.2 METODY MONITORINGU .....</b>	<b>56</b>
<b>16. PRZEPISY KOŃCOWE .....</b>	<b>58</b>
Załącznik nr 1 Rejestr zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.....	59
Załącznik nr 2 Karta interwencji.....	60
Załącznik nr 3 Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu podmiotu.....	61
Załącznik nr 4 Oświadczenie o zapoznaniu ze Standardami Ochrony Małoletnich.....	63
Załącznik nr 5 Wersja skrócona STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH.....	64
Załącznik nr 6 Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska.....	65
Załącznik nr 7 Oświadczenie.....	66
Załącznik nr 8 Ankieta monitorująca realizację „Standardów Ochrony Małoletnich”.....	67

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>1</b>
	<b>WSTĘP DO DOKUMENTU</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

Ochrona małoletnich jest jednym z najważniejszych priorytetów Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Radomiu. Bezpieczeństwo i dobrostan dzieci i młodzieży jest dla nas wartością nadrzędną. Niniejsza procedura została opracowana w oparciu o Ustawę z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606) i określa zasady postępowania w sytuacjach, gdy istnieje podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony. Procedura została sporządzona w języku zrozumiałym dla osób małoletnich, uwzględniając również potrzeby dzieci niepełnosprawnych.

### **Celem niniejszego dokumentu jest:**

- Zapewnienie bezpieczeństwa i poszanowania praw małoletnich,
- Stworzenie atmosfery zaufania i otwartości,
- Zapobieganie krzywdzeniu małoletnich,
- Kierowanie się dobrem małoletniego w podejmowanych działaniach,
- Wczesne rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia,
- Równy dostęp do świadczeń dla wszystkich małoletnich,
- Włączanie małoletniego w proces decyzyjny w sposób dostosowany do jego wieku i dojrzałości,
- Udzielanie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

Postanowienia procedury są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

### **W dokumencie tym znajdziesz:**


- Definicje kluczowych pojęć,
- Informacje o osobach odpowiedzialnych za ochronę małoletnich w Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Radomiu,
- Zasady postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego,
- Postanowienia końcowe.

Procedura ma zastosowanie do wszystkich pracowników Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Radomiu, a także do osób trzecich, które przebywają

na jej terenie lub w związku z jej działalnością. Zachęcamy do zapoznania się z treścią procedury i stosowania się do jej postanowień. W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z koordynatorem ds. ochrony małoletnich wyznaczonym w podmiocie. Wspólnie możemy zapewnić bezpieczeństwo i ochronę wszystkim małoletnim, którzy przebywają na terenie Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Radomiu.

## **Z Nami W Stronę Zdrowia W Bezpiecznym I Przyjaznym Środowisku Dla Dzieci!!!**

**Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.**

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>2</b>
	<b>POSTANOWIENIA OGÓLNE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 2.1 SŁOWNIK POJĘĆ

**1. Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

**2. Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

**3. Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.

**4. Dyrektor** – osoba, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.

**5. Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

**6. Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

**7. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem** - to wyznaczony przez dyrektora placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.

**8. Dane osobowe dziecka** - to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

**9. Krzywdzenie dziecka** - to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- ✓ Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- ✓ Przemoc psychiczna wobec dziecka. Jest to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy 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,
  - niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
  - nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
  - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- ✓ Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji, gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nie seksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych

lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- ✓ Zaniedbywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- ✓ Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
  - przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),
  - przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
  - przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
  - przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
  - cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
  - wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
  - przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

**10. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci** - pracownik wyznaczony przez dyrektora podmiotu sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w podmiocie oraz ich aktualność.


**11. Osoba udzielająca wsparcia dziecku** - pracownik wyznaczony przez dyrektora podmiotu odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

**12. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** - pracownik wyznaczony przez dyrektora podmiotu odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

**13. Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

## **2.2 PODSTAWY PRAWNE**

1. Art. 22 ust. 1 oraz Art. 22 ust. 12 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700, 2140, z 2023 r. poz. 240, 641.).
2. Ustawa z dnia 21 listopada 2008r. o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 530).
3. Ustawa z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1709, z 2022r. poz. 1700, 1933.).
4. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1304, 1606).
5. Ustawa z dnia 28 lipca 2023r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023r. po. 1606).
6. Ustawa z dnia 28 lipca 2023r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. z 2023r. poz. 1615)
7. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie po zmianach ustawą z dnia 9 marca 2023r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 1249, z 2023r. poz. 289, 535).
8. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” (Dz. U. 2023r. poz. 1870).

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>3</b>
	<b>OSOBY ODPOWIEDZIALNE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

### 3.1 WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA

#### Obowiązki w zakresie wdrażania i realizacji standardów dyrektora placówki

1. Do obowiązków dyrektora podmiotu należy:
  - 1) nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w podmiocie do odpowiednich jednostek,
2. wskazanie osób odpowiedzialnych za:
  - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających, małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka,
  - b) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu wg planu wsparcia,
  - c) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”),
  - d) standardy ochrony dzieci w podmiocie, w tym przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów,
  - e) bezpieczeństwo w Internecie.
3. Ustalenie zasad prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzanego o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

W zależności od specyfiki placówki dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka załącza się do akt osobowych/dokumentacji małoletniego lub przechowuje wraz z rejestrem. Ewidencję zdarzeń, o ile jest prowadzona w formie papierowej, należy przechowywać w odpowiednio zabezpieczonej szafie metalowej, do której dostęp ma osoba odpowiedzialna za standardy ochrony.

4. Organizacja szkoleń dla personelu placówki.

Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci

Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci należy:

- 1) dbałość o udostępnienie standardów ochrony dzieci na stronie internetowej podmiotu oraz na jego terenie;
- 2) przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
- 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w podmiocie do odpowiednich jednostek, personelu podmiotu oraz monitoring ich realizacji;
- 4) prowadzenie ewidencji członków personelu podmiotu, którzy zapoznali się ze standardami ochrony dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;
- 5) przegląd standardów ochrony dzieci w porozumieniu i współpracy z dyrektorem, personelem podmiotu oraz dziećmi i jeśli to możliwe - opiekunami dziecka;
- 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów
- 7) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur,
- 8) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
- 9) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki **cyklicznych szkoleń** w zakresie obowiązujących standardów **nie rzadziej niż raz na dwa lata**, a także po każdej zmianie jej treści,

- 10) koordynowanie przygotowania Zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci,
- 11) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.

3.1. Za wdrożenie, monitorowanie przestrzegania, ocenę realizacji standardów oraz inne zadania określone w standardach odpowiedzialny jest dyrektor placówki WSPL SP ZOZ w Radomiu p. Justyna Kwiatkowska. Dyrektor podmiotu leczniczego powierza zadania, o których mowa w punkcie 1, p. Luizie Raszewskiej - Koordynatorowi ds. Ochrony Małoletnich.

W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz ze zmiany popołudniowej lub pielęgniarka z gabinetu zabiegowego.

3.2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.

3.3. Obowiązek przestrzegania standardów ma każdy członek personelu oraz kierownictwo podmiotu leczniczego.

## 3.2 PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MŁOLETNIM I UDZIELENIE IM WSPARCIA

Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do dyrektora zgodnie z regułami obowiązującymi w WSPL SP ZOZ w Radomiu, wykaz osób i zakresu odpowiedzialności – **Tabela Nr 1**. Wskazany przez dyrektora placówki pracownik prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju zdarzenia/opis zgłoszenia (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty zgłoszenia zdarzenia i uwagi, podpisy - **Załącznik Nr 1** oraz karta Interwencji – **Załącznik Nr 2**.

**Tabela Nr 1**

<b>I.p.</b>	<b>Obszar odpowiedzialności pracowników WSPL SP ZOZ w Radomiu</b>	<b>Imię i nazwisko/Funkcja</b>	<b>Dane kontaktowe</b>
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony dzieci i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony dzieci	Luiza Raszewska - Koordynator ds. Ochrony Małoletnich	/048/360-60-68 wew.6 lub Gabinet nr 5
2.	Prowadzi rejestr zgłoszeń	j.w	j.w
3.	Dokonuje przeglądów i aktualizacji procedury	j.w	j.w
4.	Reaguje na sygnały naruszenia procedur	j.w	j.w
5.	Przyjmowanie zgłoszeń	Luiza Raszewska – Koordynator ds. Ochrony Małoletnich. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz ze zmiany popołudniowej lub pielęgniarka z gabinetu zabiegowego.	/048/360-60-68 wew.6 lub Gabinet nr 5 w budynku ul. Chrobrego 48 lub Gabinet Zabiegowy Nr 2 budynku ul. Chrobrego 48
6.	Udziela wsparcia małoletnim, którzy doświadczyli lub są świadkami przemocy	j.w	j.w
7.	Uruchamianie interwencji	j.w	j.w
8.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	j.w	j.w

W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych w przestrzeni dostępnej dla pacjentów wywiesza się informację o ogólnopolskich telefonach pomocy dla osób pokrzywdzonych przestępstwami oraz przemocą w rodzinie – **Załącznik Nr 3**.

### 3.3 ODEBRANIE OŚWIADCZEŃ OD PERSONELU O ZAPOZNANIU SIĘ, ZROZUMIENIU I AKCEPTACJI PROCEDURY

Każdy członek personelu ma obowiązek zapoznania się ze standardami. Potwierdzeniem zapoznania się ze standardami przez członka personelu jest złożenie przez niego oświadczenia, wzór którego stanowi - **Załącznik Nr 4** do standardów.

Osoba odpowiedzialna za odebranie oświadczeń od personelu o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury:


- Odbiera od personelu oświadczenia o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury,
- Prowadzi rejestr oświadczeń.

Na podstawie niniejszej procedury wyznacza się następującą osobę odpowiedzialną za jej realizację:

Nazwisko i imię:      Raszewska Luiza

Stanowisko/Pełniona

Funkcja:              Koordynator ds. Ochrony Małoletnich

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNI</b>			<b>4</b>
	<b>OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNI</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 4.1 ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ

Wszyscy pracownicy WSPL SP ZOZ w Radomiu zobowiązani są do zapoznania się z treścią Procedury ochrony małoletnich oraz potwierdzenia zapoznania się z Procedurą poprzez złożenie oświadczenia (wzór w **załączniku Nr 4**).

## 4.2 EDUKACJA PERSONELU

Podmiot zapewnia personelowi podstawową edukację obejmującą:

- Ochronę dzieci przed krzywdzeniem: rodzaje krzywdzenia, czynniki ryzyka, objawy i symptomy,
- Pomoc dzieciom w sytuacjach zagrożenia: zasady postępowania, dostępne formy wsparcia, procedury interwencji,
- Rozpoznanie symptomów krzywdzenia: zachowanie dziecka, sygnały niewerbalne, zmiany w funkcjonowaniu,
- Stosowanie procedur interwencji prawnej: kiedy i jak zgłosić podejrzenie krzywdzenia, role i obowiązki poszczególnych osób, współpraca z instytucjami,
- Odpowiedzialność prawna personelu: konsekwencje zaniedbań, znajomość przepisów prawnych,
- Przestrzeganie praw pacjenta: prawa dziecka i jego opiekuna, zasady udzielania informacji, ochrona danych osobowych,
- Oparta na szacunku komunikacja z małoletnimi pacjentami i ich opiekunami: budowa relacji, aktywne słuchanie, dostosowanie języka.

Celem tego działania jest:

- Zwiększenie wiedzy personelu na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem,
- Nabycie umiejętności rozpoznawania symptomów krzywdzenia,
- Umiejętność reagowania na sytuacje zagrożenia,
- Znajomość procedur interwencji i odpowiedzialności prawnej,
- Kształtowanie postawy szacunku i empatii w kontaktach z dziećmi i ich opiekunami.

## Szkolenia

1. W terminie **do 15 dni od wprowadzenia standardów** przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu.
2. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
  - a) uregulowania w standardach ochrony dzieci,
  - b) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w niniejszym dokumencie,
  - c) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci,
  - d) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
3. Podmiot w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat:
  - a) sposobów unikania zagrożeń oraz reagowania na nie w kontaktach z dorosłymi i rówieśnikami,
  - b) zasad bezpiecznych relacji z rówieśnikami i pożądanых postaw w kontaktach pomiędzy dziećmi,
  - c) ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka, oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy,
  - d) bezpiecznego korzystania z Internetu i platform cyfrowych, w tym mediów społecznościowych,
  - e) prawa do ochrony wizerunku.
4. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci – Koordynator ds. Ochrony Małoletnich.
5. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu podmiotu.

6. **Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi** przechodzi przeszkolenie w zakresie **szkoleń** wymienionych w pkt. 2 a-d.
7. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo podmiotu.

#### **4.3 REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI DOTYCZĄCYCH MAŁOLETNIICH**

- Prowadzony jest rejestr zgłoszeń (**wzór w Załączniku Nr 1**) dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji oraz Kart Interwencji (**wzór w Załączniku Nr 2**).
- Rejestr może być prowadzony w formie papierowej lub elektronicznej.
- Za prowadzenie rejestru odpowiada osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia.

#### **4.4 INFORMACJE POMOCNICZE**

W ogólnodostępnym miejscu w podmiocie wywieszane są informacje zawierające:


- dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych,
- numery bezpłatnych telefonów zaufania.

Wzór informacji stanowi **Załącznik Nr 3**.

Oraz

- wersja skrócona standardów małoletnich

Wzór informacji stanowi **Załącznik Nr 5**.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>5</b>
	<b>ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

**Pracownik działu kadr odpowiada za:**

1. Weryfikację osoby ubiegającej się o zatrudnienie lub przed dopuszczeniem do jakiegokolwiek działalności związanej z leczeniem dziecka, świadczeniem porad psychologicznych oraz opieką nad dzieckiem, w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. Potwierdzenie tego faktu w formie wydruku musi zostać dołączone do akt osobowych pracownika.
2. Wymaganie od osoby nowo zatrudnianej, z którą ma być zawarta umowa związana z leczeniem małoletnich, świadczeniem porad psychologicznych oraz opieką nad dzieckiem, dostarczenia zaświadczenia 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. W przypadku zatrudniania osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie wymagane jest przedstawienie informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
3. Wymaganie od osoby nowo zatrudnianej, z którą ma być zawarta umowa związana z leczeniem małoletnich, świadczeniem porad psychologicznych oraz opieką nad dzieckiem oświadczenia o państwie / państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedłożenie informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi ( **Załącznik Nr 6**)
4. Odbiera oświadczenia od członka personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, o tym, że nie został on wpisany do Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w standardzie oraz że nie toczy się wobec niego postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące tych przestępstw. Wzór oświadczenia stanowi **załącznik Nr 7** do standardów.

**Pracownik działu kadr co najmniej raz do roku w grudniu:**

1. dokonuje przeglądu Rejestru Sprawców Przestępstw Na Tle Seksualnym, ustalając czy członek personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych

małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, nie został wpisany do tego rejestru;

2. odbiera oświadczenia od członka personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, o tym, że nie został on wpisany do Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w standardzie oraz że nie toczy się wobec niego postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące tych przestępstw. Wzór oświadczenia stanowi **załącznik Nr 7** do standardów.

### **W przypadku powzięcia informacji o:**

- wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego o przestępstwa określone w standardzie, pracownik działu kadr powiadamia o tym fakcie dyrektora podmiotu leczniczego a ten niezwłocznie odsuwa takiego członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi;
- skazanego członka personelu za przestępstwo lub przestępstwa określone w standardzie, dyrektor podmiotu leczniczego niezwłocznie rozwiązuje z nim umowę będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje go ze stanowiska.

## **5.1 WERYFIKACJA DANYCH KANDYDATA**

Zasady bezpiecznej rekrutacji w WSPL SP ZOZ w Radomiu:

1. Poznaj dane kandydata/kandydatki, które pozwolą Ci jak najlepiej poznać jego/jej kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.

Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/stażyści) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielania wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- a. wykształcenia,
- b. kwalifikacji zawodowych,
- c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Placówka powinna zatem znać:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
- b. datę urodzenia,
- c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

**2. Poproś kandydata/kandydatkę o referencje z poprzednich miejsc zatrudnienia.**

Placówka może prosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Placówka nie może samodzielnie prowadzić tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż ograniczają ją w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz Kodeksu Pracy.

**3. Pobierz dane osobowe kandydata/kandydatki, w tym dane potrzebne do sprawdzenia jego/jej danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.**

Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z leczeniem małoletnich placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: [rps.ms.gov.pl](https://rps.ms.gov.pl). By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu placówki.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki.

**4. Pobierz zaświadczenie kandydata/kandydatki z Krajowego Rejestru Karnego, jeżeli zezwalają na to przepisy prawa. Gdy pozwalają na to przepisy prawa, placówka jest zobowiązana do domagania się od osoby zatrudnianej zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego. Zaświadczenia z KRK można domagać się wyłącznie w przypadkach, gdy przepisy prawa wprost wskazują, że pracowników w zawodach lub na danych stanowiskach obowiązuje wymóg niekaralności.**

**5.** Poproś kandydata/kandydatkę o złożenie oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.

## **5.2 SPRAWDZENIE W REJESTRACH**

Podmiot zobowiązany jest do sprawdzenia kandydata (również wolontariusza, stażysty) w:

Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (RSPTS). Rejestr składa się z trzech oddzielnych baz danych:

1. Rejestru z dostępem ograniczonym;
2. Rejestru publicznego;
3. Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

Pracodawcy uzyskują informacje z Rejestru z dostępem ograniczonym za pośrednictwem systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra Sprawiedliwości – [www.rps.ms.gov.pl](http://www.rps.ms.gov.pl)

W pytaniu do systemu wskazuje się numer PESEL osoby wyszukiwanej, a także zadanie lub postępowanie, w związku z którym zachodzi konieczność uzyskania informacji z Rejestru.

Można wskazać ponadto inne dane personalne osoby wyszukiwanej:

- 1) pierwsze imię;
- 2) nazwisko;
- 3) nazwisko rodowe;
- 4) imię ojca;
- 5) imię matki;
- 6) datę urodzenia.

W przypadku, gdy osobie wyszukiwanej nie został nadany numer PESEL, pracodawca wskazuje w pytaniu do systemu dane personalne, a także zadanie lub postępowanie, w związku z którym zachodzi konieczność uzyskania informacji z Rejestru.

### 5.3 WERYFIKACJA NIEKARALNOŚCI

Kandydat musi dostarczyć informację 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 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.

Przepisy regulujące działanie Krajowego Rejestru Karnego nie określają terminu ważności zaświadczenia. Przeważnie wynika to z aktów prawnych, które stanowią podstawę żądania informacji. Przepisy dotyczące ochrony małoletnich nie zawierają takich wytycznych. Oznacza to, że nie pracodawca nie ma podstaw, aby kwestionować zaświadczenie o niekaralności z uwagi na datę jego wystawienia. W dokumentacji pracowniczej przechowywane są kopie zaświadczenia, a to oznacza, że ten sam dokument można wykorzystać u różnych pracodawców.

#### **Kandydaci z obcym obywatelstwem (cudzoziemcy):**

Osoba posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, przedkłada zaświadczenie o niekaralności z polskiego KRK i ponadto informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

Procedura dla cudzoziemców:

- Jeżeli wnioskodawca pochodzi z państwa nienależącego do Unii Europejskiej, obowiązują te same zasady uzyskiwania zaświadczenia jak w przypadku obywateli polskich.
- W przypadku osoby, która posiada obywatelstwo państwa członkowskiego UE inne niż obywatelstwo polskie, Rejestr ma ustawowy obowiązek wysłać zapytanie o taką osobę również do państwa obywatelstwa i załączyć do informacji z Rejestru informację z rejestru państwa obywatelstwa osoby, której dotyczy wniosek. Rejestry zagraniczne mają do 20 dni roboczych na udzielenie informacji. Termin realizacji takiego zapytania może ulegać wycię wydłużeniu i składając wniosek osobiście w siedzibie Rejestru lub w Punkcie Informacyjnym Krajowego Rejestru Karnego, nie jest możliwe uzyskanie zaświadczenia „od ręki”.

Jeśli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi rejestru karnego, kandydat składa(**załącznik Nr 7**):

- Oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

- Jeżeli prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.

W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba składa pracodawcy:


- oświadczenie o tym fakcie (**załącznik Nr 7**) 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 nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych (**załącznik Nr 7**), 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 7**).

Oświadczenia 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.

**Przechowywanie dokumentów:** Oświadczenia i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>6</b>
	<b>ZASADY ZAPEWNIĄCE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIIMI PACJENTAMI, A PERSONELEM PODMIOTU</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 6.1 ZASADY OGÓLNE

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania:
  - Przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
  - Praw pacjenta.
2. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3. W każdej interakcji z małoletnim pacjentem personel bierze pod uwagę:
  - Sytuację medyczną.
  - Możliwości poznawcze.
  - Indywidualne potrzeby.
4. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami personel ma obowiązek zachować:
  - Życzliwość.
  - Empatię.
  - Wrażliwość kulturową.
  - Postawę nieoceniającą.

## 6.2 PRAWO DO INFORMACJI I WSPÓŁDZIAŁANIA

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem:
  - Powinien mu się przedstawić.
  - Określić swoją rolę w podmiocie.
  - Przekazać mu informacje na temat:
    - ✓ Powodu jego wizyty w podmiocie
    - ✓ Tego, co się z nim dzieje
    - ✓ Możliwości zadawania pytań

2. W rozmowie z małoletnim pacjentem warto:

- Zwracać się do niego w preferowanej przez niego formie.
  - Prowadzić komunikację ze współobecnymi opiekunami lub osobami z personelu z poszanowaniem obecności dziecka.
3. Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do:
- Zmienności nastrojów.
  - Zmienności zdania.
4. Informacje powinny być przekazane w sposób:
- Prosty
  - Przystępny
  - Zrozumiały dla małoletniego pacjenta
5. Forma przekazu i treść przekazywana powinny uwzględniać:
- Wiek małoletniego pacjenta
  - Jego sytuację
  - Stopień rozwoju
  - Dojrzałość emocjonalną

### **6.3 POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA**

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. Na badanie małoletniego pacjenta należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.
3. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
4. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory

podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.

5. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
6. W miarę możliwości kadrowych, badania małoletniego pacjenta, które ingeruje w jego strefę intymną, dokonuje członek personelu tej samej płci
7. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
8. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
9. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
10. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

11. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokojeniu dziecka.
12. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

### **Zasady kontaktów z dzieckiem**

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
  - b) w godzinach pracy,
  - c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu podmiotu a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu podmiotu.

## **6.4 RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW**

1. Personel, w miarę możliwości, współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia świadczenia medycznego lub uspokojenia. W tym celu zaleca się prowadzenie rozmów na temat:
  - Upodobań małoletniego pacjenta,
  - Tego, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

2. W razie potrzeby personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania podmiotu.
3. Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małoletnim pacjentem lub jego opiekunami, a także zachowywanie się w sposób mogący sugerować istnienie takiej zależności.

## **6.5 ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI POMIĘDZY PERSONELEM PLACÓWKI A DZIEĆMI**

1. Personel podmiotu zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także kierownictwo. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia ( **Załącznik Nr 4** ).
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
  - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
  - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
  - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
  - d) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać;

sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;

- e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
- f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
- g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
- h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu ze względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny;
- i) dba o przestrzeganie ich praw pacjenta;
- j) respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych.

6. Jeżeli małoletni swoim postępowaniem dąży do nawiązania z członkiem personelu kontaktu fizycznego o potencjalnie niestosownym bądź nieadekwatnym charakterze, personel podejmuje odpowiednie, stanowcze działania, wyjaśniając z wycuciem małoletniemu konieczność zachowania granic strefy osobistej.

7. Członkowie personelu zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.

## **6.6 ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU**

1. Członkowi personelu nie wolno:

- 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
- 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;

- 3)** oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
- 4)** utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
- 5)** przyjmować pieniądze, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
- 6)** utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
- 7)** składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- 8)** używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
- 9)** stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,
- 10)** celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;

- 11) wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
  - 12) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecka, krzyczeć na dziecko;
  - 13) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
  - 14) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach;
  - 15) angażować lub zachęcać dziecka do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
  - 16) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
  - 17) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
2. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

## **6.7 SYMPTOMY KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?**

### **1. Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka obejmują m.in.:**

- Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie.
- Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia.

- Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy.
- Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż.
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/skarpetkowe.
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust,
- Krwioplucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy,
- Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

## **2. Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystaniem seksualnym:**

- Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina,
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem,
- Ciąża u dziecka poniżej 15 rż. i 9 msc. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 rż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.

## **3. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony dziecka, na które warto zwrócić uwagę:**

- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe,
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna,
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz,
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym,
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
- Niechęć do przebijania się w towarzystwie innych,
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

## **4. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony rodzica/opiekuna, na które warto zwrócić uwagę:**

- Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne,
- Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu,
- Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku,
- Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia,
- Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.

## **6.8 INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO**

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.

### Podstawy prawne:

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1674)

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1352)

Ustawa z dnia 17 listopada 1974 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1360)

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 1175)

Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz.U. z 2022 r. poz. 1355)

2. Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), zatrudnionych w WSPL SP ZOZ w Radomiu, pełniących stanowisk: lekarze, pielęgniarki, laborantki, technicy oraz inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku.

3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.

### **Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji:**

- 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodcze” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne

- wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12) nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy z zaniedbania.
  - Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

**4.** Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.

**5.** Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

**6.** Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.

**7.** Krzywda dziecka może przybierać różne formy:

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

**b)** doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

**c)** doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

**8.** W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu lub Koordynator ds. Ochrony Małoletnich.

**9.** W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko w towarzystwie rodzica

lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**10.** Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt osobie odpowiedzialnej za politykę oraz procedurę.

**11.** Za prowadzenie interwencji odpowiada osoba, wskazana do prowadzenia interwencji.

**12.** W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz ze zmiany popołudniowej lub pielęgniarka z gabinetu zabiegowego.

**13.** Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.

**14.** W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:

**a)** Ze strony członka personelu:

\* W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,

\* W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku pracy z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

**b)** Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

\* Należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową.

\* Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.

**c) Ze strony innego dziecka:**

Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

**15.** W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

**a) Ze strony członka personelu**

Należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku pracy z tą osobą;

**b) Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:**

Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

**16.** W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

**17.** W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

**18.** W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.


**19.** W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

**20.** Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do dyrektora zgodnie z regułami obowiązującymi w WSPL SP ZOZ w Radomiu, wykaz osób i zakresu odpowiedzialności – **Tabela Nr 1**. Wskazany przez dyrektora placówki pracownik prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju zdarzenia/opis zgłoszenia (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty zgłoszenia zdarzenia i uwagi, podpisy - **Załącznik Nr 1** oraz karta Interwencji – **Załącznik Nr 2**.

**21.** W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się dyrektor - osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do

zastępcy dyrektora do spraw medycznych. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest zastępca dyrektora, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące dyrektora placówki przewidziane niniejszą procedurą.

**22.** Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			
	<b>PROCEDURA ZGŁASZANIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	29.07.2024r.

7

### 1. Obowiązek podjęcia działania:

W przypadku uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub zaistnienia takiego zdarzenia, personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.

#### Kwalifikacja zagrożeń

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
  - a) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
  - b) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
2. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji, gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna lub gdy oboje opiekunów jest podejrzanych zgłosić do odpowiednich organów.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony inego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest przez osobę wyznaczoną przez dyrektora placówki do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z dyrekcją, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.

7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w podmiocie musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art. 12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie. Podmiot jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących w podmiocie lub przyjęcia procedury.
10. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

## 2. Przekazywanie informacji:

Każdy członek personelu, mający podejrzenie krzywdzenia małoletniego, niezwłocznie przekazuje informacje:

- **Osobie wyznaczonej** do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielania im wsparcia w podmiocie.
- **Kierownikowi podmiotu**, jeśli przekazanie informacji do osoby wyznaczonej nie jest możliwe.

## 3. Odpowiedzialność za działanie interwencyjne:

- **Osoba wyznaczona** odpowiada za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego.
- **Dyrektor podmiotu** przejmuje odpowiedzialność, jeśli osoba wyznaczona nie jest dostępna lub nie może realizować swoich obowiązków.
- W przypadku braku osoby wyznaczonej oraz dyrektora podmiotu, interwencję podejmuje **członek personelu**, który powziął informacje uzasadniające jej podjęcie.

## 4. Szczegółowa analiza zdarzenia:

W przypadku konieczności szczegółowej analizy zdarzenia, osoba wyznaczona lub osoba realizująca jej zadania przeprowadza konsultacje mające na celu wyjaśnienie okoliczności.

### Konsultacje obejmują:

- Rozmowy z innymi członkami personelu.
- Wywiad z małoletnim pacjentem.
- Rozmowę z opiekunem małoletniego.

- Konsultację z osobami, względem których zachodzi podejrzenie krzywdzenia dziecka.
- Wywiad ze świadkami zdarzenia.

W przypadku braku możliwości jednoznacznych ustaleń, wszczyna się procedurę „Niebieskie Karty” poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”

#### **5. Podejrzenie krzywdzenia ze strony osoby wyznaczonej:**


W przypadku, gdy osoba wyznaczona do przyjmowania zgłoszeń jest podejrzana o krzywdzenie małoletnich, jej zadania w tym zakresie przejmuje: Dyrektora podmiotu.

#### **6. Zdarzenia niebezpieczne:**

W przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta, należy bezzwłocznie poinformować o nim **policję lub prokuraturę – telefonicznie.**

#### **Plan wsparcia dziecka**

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi **Załącznik Nr 3.**
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			<b>8</b>
	<b>DZIAŁANIA INTERWENCYJNE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

### 8.1 PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Sporządzenie pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego.

Zawiadomienie powinno zawierać:

- ✓ Opis zdarzenia.
- ✓ Dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL).
- ✓ W miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL).

Przekazanie zawiadomienia:

- ✓ Policja
- ✓ Prokuratura
- ✓ MOPS (w przypadku zgłoszenia Niebieskiej Karty)
- ✓ Sąd Rodzinny

### 8.2 INNA FORMA KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA

#### 1. Sprawcą jest osoba z grona personelu.

W zależności od charakteru zdarzenia:

- Przekazanie informacji do pracodawcy.
- Rozmowa dyscyplinująca z osobą z grona personelu.
- Wszczęcie postępowania dyscyplinarnego.
- Ocena zasadności dalszego zatrudnienia.
- W przypadku współpracy z podmiotem zewnętrznym – ocena zasadności rozwiązania współpracy.

## Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu podmiotu lub innej osoby dorosłej

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez dyrektora podmiotu lub inną osobę wskazaną przez dyrektora.
5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa podmiotu, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dziecka w podmiocie powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący podmiot, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.
6. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
  - W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba

wskazana przez dyrekcję przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,

- W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez podmiot xxx lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
- W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie, ) i nadzoruje ich realizację.
- W przypadku nie zastosowania się Personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

## **2. Sprawcą jest osoba stosująca przemoc domową.**

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych:

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję i Pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który wyznaczony jest do dokonywania zgłoszeń lub inny wskazany w dokumencie.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy

niezwłocznie poinformować Policję i Pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który wyznaczony jest do dokonywania zgłoszeń lub inny wskazany w dokumencie.

3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko podmiotu w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może udaremnić próbę opuszczenia przez dziecka podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
  - a) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową<sup>1</sup> należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
  - b) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np.

---

<sup>1</sup> Przemoc domowa to 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 narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody najej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.

6. 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.

### 3. W przypadku, gdy sprawcą jest osoba trzecia.

Brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa lub przemocy domowej:

- Sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny.
- Podstawa prawna: Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego.

### 4. Sprawcą jest inny małoletni.


Brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu karalnego:

- Sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny.
- Podstawa prawna: Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego.

## 8.3 POPEŁNIENIE CZYNU ZABRONIONEGO PRZEZ NIELETNIEGO

Zawiadomienie:

- Opiekunów nieletniego.
- Szkoły.
- Sądu rodzinnego.
- Innego właściwego organu.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			<b>9</b>
	<b>ZAKRES OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 9.1 OSOBA ODPOWIEDZIALNA

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia powinna wyróżniać się:

- Empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów.
- Umiejętnością prowadzenia skutecznej komunikacji z małoletnimi pacjentami w sposób dostosowany do ich wieku i rozwoju, a także z ich opiekunami.
- Spokojem i opanowaniem w kontaktach z małoletnimi pacjentami, ich opiekunami i personelem podmiotu, w tym umiejętnością szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych.
- Posiadać pozytywną ocenę pracy.
- Posiadać wykształcenie lub stosowne przygotowanie i doświadczenie niezbędne do pełnienia powierzanej funkcji, dające gwarancję poprawnej realizacji powierzonych zadań.

Dodatkowo:

- Posiadać umiejętności organizacyjne.
- Umieć konsultować zagadnienia z personelem podmiotu w zakresie stosowania procedury.

## 9.2 PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY


Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury powinna:

- Przeprowadzić szkolenia dla personelu w zakresie procedury.
- Zapewnić personelowi dostęp do materiałów edukacyjnych dotyczących procedury.
- Monitorować stosowanie procedury przez personel.
- Organizować regularne spotkania z personelem w celu omawiania procedury i jej stosowania.

### **9.3 DOKUMENTOWANIE PRZYGOTOWANIA PERSONELU**

Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury powinna:

- Prowadzić listę osób, które przeszły szkolenie w zakresie procedury.
- Dokumentować przeprowadzone szkolenia.
- Archiwizować dokumentację szkoleń.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			10
	<b>ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZICOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIIM</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

### 1. Dostępność

Procedura w wersji pełnej i skróconej jest jawna dla wszystkich:

- Personelu
- Małoletnich pacjentów
- Opiekunów

### 2. Wersja skrócona


- Przeznaczona dla małoletnich pacjentów.
- Zawiera wybrane wiadomości w formie uproszczonej.

### 3. Udostępnianie

- Strona internetowa podmiotu: <https://wspl.radom.pl/>
- Tablica ogłoszeń w widocznym miejscu (skrócona wersja)

### 4. Dodatkowe informacje

- Na życzenie rodziców, opiekunów lub małoletnich pacjentów, procedura może zostać przekazana w formie wydruku.
- Personel podmiotu jest zobowiązany do udzielania informacji o procedurze i jej stosowaniu.
- W przypadku pytań lub wątpliwości, należy skontaktować się z personelem podmiotu.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			11
	<b>OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I UDZIELANIE MU WSPARCIA</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 11.1 KTO MOŻE ZGŁOSIĆ

- Osoba z personelu podmiotu.
- Opiekun małoletniego pacjenta.
- Małoletni pacjent.
- Osoba trzecia, np. świadek zdarzenia.

## 11.2 JAK ZGŁOSIĆ

### 1. Personel podmiotu

Niezwłocznie przekazać informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.  
Jeśli to możliwe, przekazać informacje dyrektorowi podmiotu.

### 2. Inne osoby

- Osobiście
- Personelowi podmiotu.
- Osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.
- Telefonicznie

Pod numerem: 48 360 60 68 wew. 6

- E-mail

Na adres: sekretariat@wspl.radom.pl

- Anonimowo

Do skrzynki podawczej na ankiety. Zawartość skrzynki sprawdzana jest codziennie przez osobę wyznaczoną.

### **11.3 KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI**

- Osoba obsługująca kanały zgłoszeniowe (telefon, e-mail, skrzynka) niezwłocznie przekazuje informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.
- Jeśli to niemożliwe, informacja przekazywana jest kierownikowi podmiotu.


### **11.4 DOKUMENTOWANIE I PRZECHOWYWANIE ZGŁOSZEŃ**

Każde zgłoszenie musi zostać udokumentowane.

Dokumentacja powinna zawierać:

- Datę i godzinę zgłoszenia.
- Dane osoby zgłaszającej.
- Opis zdarzenia.
- Podjęte działania

Dokumentacja przechowywana jest w bezpiecznym miejscu i dostępna jest tylko dla osób upoważnionych.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			12
	<b>WYMOGI DOTYCZĄCE BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIAMI, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 12.1 OBOWIĄZKI PERSONELU

Personel zobowiązany jest do zwracania szczególnej uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie.

Personel powinien reagować na nieprawidłowe zachowania w sposób odpowiedni i adekwatny do sytuacji.

## 12.2 ZASADY ZACHOWANIA

Małoletni przebywający w podmiocie powinni zachowywać się w sposób kulturalny i zgodny z zasadami współżycia społecznego.

Opiekunowie małoletnich pacjentów powinni troszczyć się o przestrzeganie tych zasad przez swoich podopiecznych.

## 12.3 NIEDOZWOLONE DZIAŁANIA


Do niedozwolonych działań małoletnich przebywających w podmiocie należą w szczególności:

- Granie, rozpowszechnianie lub zachęcanie do gry w niebezpieczne gry.
- Nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia.
- Rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych, w tym:
  - Obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć (np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt).
  - Nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji.
  - Dyskryminacyjnych, zawierających postawy wrogości, nienawiści.
- Stosowanie cyberprzemocy.
- Uprawianie mowy nienawiści.
- Rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów lub osób przebywających w podmiocie bez ich zgody.

## **12.4 KONSEKWENCJE NIEDOZWOLONYCH ZACHOWAŃ**

W przypadku łamania zasad, personel podmiotu może zastosować odpowiednie sankcje, np.:

- Naganę słowną.
- Poinformowanie opiekunów o niewłaściwym zachowaniu.
- W przypadku poważnych przewinień, zawieszenie lub wykluczenie z podmiotu.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			13
	<b>ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

Placówka, nie zapewniając dzieciom oraz pacjentom dostępu do Internetu na terenie lokali należących do przychodni.

**1. Świadomość zagrożeń i cyberbezpieczeństwo:**

- Personel musi być świadomy zagrożeń związanych z wykorzystywaniem internetu w pracy.
- Każdy pracownik zobowiązany jest do podnoszenia swoich kwalifikacji i wiedzy w zakresie cyberbezpieczeństwa.

**2. Rozgraniczenie życia prywatnego i zawodowego:**

- Personel musi umieć rozpoznawać i rozgraniczać działania prywatne i zawodowe w sieci, szczególnie w kontaktach z małoletnimi pacjentami.

**3. Odpowiedzialność w mediach społecznościowych:**


- Personel powinien odpowiedzialnie manifestować swoje poglądy w mediach społecznościowych, biorąc pod uwagę obserwujących go małoletnich.

**4. Rozwaga w formułowaniu opinii:**

- Personel powinien zachować rozwagę i odpowiedzialność w formułowaniu swoich stanowisk i wypowiedzi w mediach społecznościowych.


**5. Unikanie kontaktów z małoletnimi w mediach społecznościowych:**

- Nie zaleca się nawiązywania kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez media społecznościowe z wykorzystaniem prywatnych kont.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			
	<b>ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	29.07.2024r.

14

1. Pracownik **WSPL SP ZOZ w Radomiu** nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.
2. Pracownik **WSPL SP ZOZ w Radomiu** nie wypowiada się w kontakcie z mediami o sprawie dziecka lub jego opiekunów, nawet jeśli jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest utrwalana.
3. W wyjątkowych sytuacjach **Dyrektor WSPL SP ZOZ w Radomiu** lub wyznaczony pracownik może udzielić informacji o sprawie dziecka lub jego opiekunów po uzyskaniu pisemnej zgody opiekuna.
4. Podanie danych kontaktowych opiekuna dziecka przedstawicielowi mediów jest dopuszczalne tylko za jego wiedzą i zgodą.
5. Pracownik **WSPL SP ZOZ w Radomiu** nie może umożliwiać pracownikowi mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, robienie zdjęć, nagrywanie głosu) na terenie Podmiotu bez pisemnej zgody opiekuna.
6. W **WSPL SP ZOZ w Radomiu** nie utrwalają się wizerunku dzieci w celach reklamowych lub promocyjnych (na ulotkach, plakatach, stronie internetowej).
7. Pracownik Podmiotu może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka i w sposób uniemożliwiający jego identyfikację.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			15
	<b>MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

## 15.1 CEL MONITORINGU

1. Ocena efektywności wdrażania Standardów ochrony małoletnich.
2. Identyfikacja obszarów wymagających poprawy.
3. Zapewnienie ciągłego doskonalenia systemu ochrony małoletnich.

## 15.2 METODY MONITORINGU

### 1. Przegląd dokumentacji:

- Ocena dokumentacji szkoleń personelu.
- Przegląd rejestru zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia.
- Analiza dokumentacji interwencji

### 2. Ankieta monitorująca:

- Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia przeprowadza wśród personelu anonimową **ankietę monitorującą poziom realizacji procedury minimum raz na 24 miesiące**.
- Wzór ankiety stanowi **załącznik nr 8** do niniejszej polityki.
- Ankieta daje personelowi możliwość proponowania zmian treści procedury oraz wskazywania przypadków jej naruszenia.

### 3. Analiza ankiet:

- Wypełnione ankiety są analizowane.
- Na podstawie analizy osoba odpowiedzialna za zgłoszenia przygotowuje raport z monitoringu dla kierownika podmiotu.

### 4. Decyzja o zmianach:

- Dyrektor podmiotu na podstawie raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia zmian do procedury.

**5. Wprowadzenie zmian:**

- Znowelizowana treść procedury podawana jest do wiadomości w trybie w niej określonym.

**6. Podmioty odpowiedzialne za monitoring:**


- Dyrektor podmiotu.
- Pracownik wyznaczony przez Dyrektora placówki Koordynator ds. ochrony małoletnich.
- Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia.

**7. Częstotliwość monitoringu:**

- Monitoring powinien być prowadzony regularnie, nie rzadziej niż raz na 24 miesiące.
- W razie potrzeby częstotliwość monitoringu może być zwiększona.
- Procedura może być również aktualizowana w razie potrzeby, np. w związku ze zmianami przepisów prawa lub nowymi wyzwaniami w zakresie ochrony dzieci.

**8. Raport z monitoringu:**

- Po przeprowadzeniu monitoringu powinien zostać sporządzony raport.
- Raport powinien zawierać:
  - Opis zastosowanych metod monitoring.
  - Zebrane informacje i wnioski.
  - Zalecenia dotyczące poprawy stosowania Polityki i procedury.
- Raport powinien być przedstawiony dyrektorowi podmiotu.

	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>			<b>16</b>
	<b>PRZEPISY KOŃCOWE</b>			
	Wydanie	I	Obowiązuje od:	

### Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia poprzez zarządzenie wewnętrzne.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników placówki, w szczególności poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz umieszczenie w systemie informatycznym placówki w zakładce „Procedury” oraz przez udostępnienie jej w formie papierowej w sekretariacie oraz rejestracji medycznej. Skrócona wersja procedury wywieszona jest w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń. Procedura udostępniana jest w pełnej wersji na stronie internetowej podmiotu pod adresem [www:https://wspl.radom.pl](https://wspl.radom.pl)
3. W ciągu 15 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.

**Załącznik Nr 1**

**Rejestr zdarzeń zagrażających dobru małoletniego**

<b>Lp.</b>	<b>Data zgłoszenia/ zdarzenia</b>	<b>Osoba zgłaszająca</b>	<b>Rodzaj zdarzenia/ opis zgłoszenia</b>	<b>Podpis osoby zgłaszającej</b>	<b>Podpis osoby odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia</b>	<b>Uwagi</b>

**Załącznik Nr 2**

**KARTA INTERWENCJI**

<b>1.</b> Imię i nazwisko małoletniego		
<b>2.</b> Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
<b>3.</b> Osoba składająca zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia		
<b>4.</b> Opis działań podjętych:	Data	Działanie
<b>5.</b> Spotkania z rodzicami/opiekunami małoletniego	Data	Opis spotkania
<b>6.</b> Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)	a) Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa b) Wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny c) Inny rodzaj interwencji. Jaki?	
<b>7.</b> Dane dotyczące zgłoszenia interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data zgłoszenia		
<b>8.</b> Wyniki zgłoszenia interwencji: (działania organów wymiaru sprawiedliwości, o ile placówka otrzymała informacje	Data	Działanie

**Załącznik Nr 3**

**Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w  
 otoczeniu podmiotu**

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
<b>Ośrodek Pomocy Społecznej</b>	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Limanowskiego 134 tel. <b>48 360 87 01, 360 84 88</b> <a href="mailto:sekretariat@mops.radom.pl">sekretariat@mops.radom.pl</a>
<b>Ośrodek Interwencji Kryzysowej</b>	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Malczewskiego 20 b tel. <b>48 362 27 45</b> <a href="mailto:osrodek@tpd.radom.pl">osrodek@tpd.radom.pl</a>
<b>Specjalistyczna Poradnia Rodzinna</b>	Specjalistyczna Poradnia Rodzinna „Domowe Ognisko” ul. Główna 16 tel. <b>48 383 66</b>
<b>Ośrodek Wczesnej Interwencji</b>	Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Caritas Diecezji Radomskiej ul. Kościelna 14 b tel. <b>48 365 10 87</b> <a href="mailto:radom@caritas.pl">radom@caritas.pl</a>
<b>Ośrodek Wsparcia Dziennego</b>	Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie z siedzibą w Radomiu przy ul. Kościelna 14B <b>48 365 10 87</b>
<b>Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pomoc psychologiczną można uzyskać od poniedziałku do piątku pod numerem telefonu <b>48 36 20 188</b> w godzinach 8.00 - 18.00</li> <li>• Instytutu Psychologii Zdrowia – <b>(22) 668 70 00</b> oraz <b>116 123</b> (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu)</li> <li>• Linia wsparcia psychologicznego Polskiego Czerwonego Krzyża – <b>(22) 230 22 07</b> (linia dostępna od poniedziałku do piątku w godz. 16 – 20); Bezpłatna aplikacja mobilna „Twój parasol” – <a href="https://twojparasol.com/">https://twojparasol.com/</a></li> </ul>

<b>Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży</b>	Radom całodobowa darmowa pomoc psychologiczna <b>515-043-292</b>
<b>Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie</b>	Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” – <b>800 120 002</b> (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu) oraz e-mail: <a href="mailto:niebieskalinia@niebieskalinia.info">niebieskalinia@niebieskalinia.info</a>
<b>Telefon Zaufania</b>	Telefon Zaufania – <b>19 288</b> (linia dostępna od poniedziałku do piątku w godz. 20:00 -08:00; w soboty, niedziele i święta – całodobowo)
<b>Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży</b>	Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę – telefon zaufania dla dzieci i młodzieży – <b>116 111</b> (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu)
<b>Rzecznik Praw Dziecka – Telefon Zaufania</b>	Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – <b>800 12 12 12</b> (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu)
<b>Telefon Wsparcia i Informacji w Zakresie Przeciwdziałania i Pomocy Psychologicznej dla Rodziców i Nauczycieli</b>	Telefon dla rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania i pomocy psychologicznej dzieciom przeżywającym kłopoty i trudności takie jak: agresja i przemoc w szkole – <b>800 100 100</b> (linia czynna od poniedziałku do piątku, w godz. 12 – 15)
<b>Anonimowa Policyjna Linia Specjalna - przeciw przemocy</b>	Anonimowa Policyjna Linia Specjalna „Zatrzymaj Przemoc” – <b>800 120 148</b> –(bezpłatna linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu)
<b>Numer Alarmowy</b>	<b>112</b>
<b>Policja</b>	<b>997</b>
<b>Telefon dla Osób Pokrzywdzonych Przestępstwem</b>	Ogólnopolski Telefon dla Osób Pokrzywdzonych Przestępstwem <b>+48 222 309 900</b>

**Załącznik Nr 4**

.....  
**miejsowość, data**

**Oświadczenie o zapoznaniu ze Standardami Ochrony Małoletnich**

**w      WSPL SP ZOZ W RADOMIU**

.....  
**imię i nazwisko**

.....  
**stanowisko**

**Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązującymi**

**w WSPL SP ZOZ w Radomiu Standardami Ochrony Małoletnich i zobowiązuję się do  
ich**

**przestrzegania.**

.....  
**czytelny podpis (imię + nazwisko)**

## **WERSJA SKRÓCONA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH WSPL SP ZOZ W RADOMIU**

### **Z Nami W Stronę Zdrowia W Bezpiecznym I Przyjaznym Środowisku Dla Dzieci!!!**

**Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.**

**Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.**

- 1. Jesteśmy Przychodnią i chcemy żebyś u nas czuł się dobrze i bezpiecznie.**
- 2. Jeżeli cokolwiek Ci się nie podobało lub poczułeś się źle możesz to przekazać do Koordynatora ds. Ochrony małoletnich – gabinet Nr 5 lub napisać na adres e-mail: [sekretariat@wspl.radom.pl](mailto:sekretariat@wspl.radom.pl).**
- 3. Na badania wchodzisz z mamą lub tatą (lub innym prawnym opiekunem) Oni mogą być zawsze przy Tobie.**
- 4. Przed badaniem lekarz wytłumaczy Ci co będzie robił i dlaczego.**
- 5. Lekarzowi możesz powiedzieć wszystko, on jest tu po to, żeby Ci pomóc.**
- 6. Wiedza o tym, co Ci dolega, czego się obawiasz lub wstydzisz może być bardzo ważna. Dzięki tej wiedzy lekarz będzie mógł Ci pomóc jak najlepiej.**
- 7. Lekarzom, pielęgniarkom i wszystkim osobom z naszej Przychodni możesz zadawać pytania. Chętnie na nie odpowiedzą.**
- 8. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.**
- 9. Nikt nie może na Ciebie krzyżać, wyśmiewać się z Ciebie, dotykać Cię bez Twojej zgody ani fotografować. Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć Koordynatorowi ds. ochrony małoletnich, dyrekcji Placówki lub lekarzowi, pielęgniarce, rejestratorce medycznej i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.**
- 10. Cokolwiek się w Twoim życiu dzieje nie jesteś sam u nas znajdziesz na tablicy numery telefonów pomocnych Ci palcówek, którym możesz zaufać.**
- 11. Wi-fi jest u nas zabezpieczone hasłem i nie dostępne dla zewnętrznych użytkowników.**

**Załącznik Nr 6**

**OŚWIADCZENIE  
O PAŃSTWIE LUB PAŃSTWACH ZAMIESZKANIA W CIĄGU OSTATNICH  
20 LAT, INNYCH NIŻ RZECZPOSPOLITA POLSKA**

Ja ..... nr pesel..... lub/i nr  
paszport.....  
(imię i nazwisko czytelnie)

Niniejszym oświadczam, że:

zamieszkiwałem/am w następującym państwie lub następujących państwach w ciągu ostatnich 20 lat,  
innych niż Rzeczpospolita Polska:

\_\_\_\_\_  
(wymienić państwa)

Jednocześnie oświadczam, że:

posiadam obywatelstwo państwa innego niż Rzeczpospolita Polska:\*

\_\_\_\_\_\*\*  
(wymienić państwa obywatelstwa)

nie posiadam obywatelstwa państwa innego niż Rzeczpospolita Polska\*

\* **niepotrzebne skreślić**

\*\* **wpisać nazwę/nazwy państw lub „nie dotyczy”**

Oświadczam, że prawo państwa, w którym zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w art. 21., ust. 4—6 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, w związku z tym oświadczam, że nie byłem/em prawomocnie skazana/y w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu 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 dopuściłem/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania przeze mnie 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.

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data i czytelny podpis)

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany, legitymująca/y się nr PESEL \_\_\_\_\_

oświadczam, że:

1) nie byłem skazany za przestępstwo lub przestępstwa określone w rozdziale XIX (przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (przestępstwa przeciwko wolności seksualnej) Kodeksu karnego, w art. 189a (handel ludźmi) i art. 207 (znęcanie się) Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;

2) nie toczy się przeciwko mnie postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące przestępstw wskazanych w pkt 1).

---

*Podpis*

**Załącznik Nr 8**

**ANKIETA MONITORUJĄCA REALIZACJĘ „STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH”**

PYTANIA	TAK	NIE
Czy znasz standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem obowiązujące w jednostce, W której pracujesz?		
Czy znasz treść dokumentu „Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem”?		
Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem przez innego pracownika?		
Jeśli tak — jakie zasady zostały naruszone?		
Czy podjąłeś/-aś jakieś działania? Jeśli tak, to jakie?		
Jeśli nie — dlaczego?		
Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem? (odpowieź opisowa)		