

# Standardy ochrony małoletnich

## Preambuła

- ✓ Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/
- ✓ Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu podmiotu jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel podmiotu traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel podmiotu działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

## Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w podmiocie jest:

- ✓ Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- ✓ Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
- ✓ Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

## Rozdział I

### Objaśnienie terminów

#### § 1

**Podmiot, podmiot leczniczy** – Szpital Joannitas w Pszczynie samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji.

**Personel podmiotu, Pracownik** – pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci).

**Kierownik podmiotu, Kierownictwo podmiotu** – Zarząd Spółki; jako kierownictwo podmiotu należy rozumieć również kierowników komórek organizacyjnych Spółki.

**Podmioty współpracujące** – podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów.

**Dziecko** – dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

**Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawy dziecka: rodzic<sup>1</sup> albo opiekun<sup>2</sup>; rodzic zastępczy<sup>3</sup>; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)<sup>4</sup>.

**Zgoda opiekuna:** zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego, zgoda sądu opiekuńczego, w przypadku konfliktu pomiędzy rodzicami.

**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.

**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, niefizyczna, 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 - strategię nieseksualnego 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

---

<sup>1</sup> W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>2</sup> W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>3</sup> W rozumieniu Art. 112<sup>1</sup> Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>4</sup> W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

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).

**Koordinator ds. SOM** - pracownik wyznaczony przez Kierownika podmiotu sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony małoletnich w podmiocie oraz ich aktualność.

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

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

- Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- o rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
- o inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
- o inne dziecko.

## Rozdział II

### Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

#### §2

##### Kompetencje personelu

1. Członkowie personelu podmiotu posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel podmiotu monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. **W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podmiotu podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.**
4. **W sytuacji opisanej w punkcie 3, personel podmiotu omawia sytuację z przełożonym oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.**

#### § 3

##### Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
3. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenia:
  - a) oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania – zał. 10
  - b) oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania - zał. 11
4. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
5. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy pracę/współpracy)

## § 4

### Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

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, uwzględnić jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi zawierają:
  - a) obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy,
  - b) zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie,
  - c) zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym,
  - d) kontakt z dziećmi następuje w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi w podmiocie uwzględniają sytuację dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami.
6. 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 na 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.

## § 5

### Prawo do prywatności w zakresie leczenia

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. 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.
  3. 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.
  4. 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
  5. 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.
  6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego<sup>5</sup>. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
  7. 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.
  8. 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.
  9. 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 uspokajaniu dziecka.
  10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

## § 6

### Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
  - b) w godzinach pracy,

---

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 2459)

- c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:
  - a) nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
  - b) spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.
3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub Kierownikowi podmiotu (zgodnie z przyjętą w podmiocie procedurą), a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją Koordynatorowi ds. SOM.
4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z członkiem personelu poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego/osobę odpowiedzialną za ochronę dziecka.

## § 7

### Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
  - a) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
  - b) zapewnić dziecku, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
  - c) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
  - d) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
  - e) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

## § 8

### Zachowania niedopuszczalne

1. Członkowi personelu nie wolno:
  - a) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
  - b) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
  - c) 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;

- d) 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;
  - e) 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;
  - f) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
  - g) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
  - h) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
  - i) 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,
  - j) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
  - k) 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;
  - l) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko;
  - m) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
  - n) 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;*
  - o) angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
  - p) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
  - q) utrzymywać bierną postawę 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.



## § 9

### Szkolenia

1. W terminie **60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu.**
2. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.
3. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
  - a) uregulowania w standardach ochrony dzieci;
  - b) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu;
  - c) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
  - d) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
4. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci – Koordynator ds. SOM.
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. 3 a-d.
7. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo podmiotu.

## § 10

### Obowiązki w zakresie wdrażania i realizacji standardów kierownictwa

Do obowiązków kierownika podmiotu należy:

1. Nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w podmiocie do odpowiednich jednostek (np. Koordynator ds. SOM, Dział kadr.
2. Prowadzenie **Rejestru zgłoszeń krzywdzenia dziecka**. Dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka przechowuje się wraz z rejestrem (np. Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego).
3. Organizacja szkoleń dla personelu placówki.

## § 11

### Odpowiedzialność

1. Do obowiązków Koordynatora ds. SOM należy:
  - a) dbałość o udostępnienie standardów ochrony dzieci na stronie internetowej podmiotu oraz na jego terenie;
  - b) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w podmiocie do odpowiednich jednostek, personelu podmiotu oraz monitoring ich realizacji;
  - c) przegląd standardów ochrony dzieci w porozumieniu i współpracy z kierownictwem i personelem podmiotu;
  - d) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów;
  - e) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur;

- f) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
  - g) 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;
  - h) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie;
  - i) prowadzenie **Rejestru zgłoszeń krzywdzenia dziecka**. Dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka przechowywane są wraz z rejestrem (np. Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego).
2. **Do obowiązku Działu** kadr należy:
- a) weryfikacje osób przyjmowanych do pracy zgodnie z § 3 Standardów ochrony małoletnich;
  - b) przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
  - c) prowadzenie ewidencji członków personelu podmiotu, którzy zapoznali się ze standardami ochrony dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Wdrożenie i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony dzieci	Koordynator ds. SOM	32 611 53 00
2.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony dzieci przez stosowne weryfikacje, ewidencja ww. pracowników	Dział Kadr	32 611 53 99
3.	Sporządzenie Karty zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego i działania opisane w § 12 ust. 2 – 10, § 13, § 14 ust. 1 – 6, § 15	Każdy pracownik komórek objętych standardami ochrony małoletnich	Nr tel. do komórki objętej standardami ochrony małoletnich
4.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	Koordynator ds. SOM	32 611 53 00

## Rozdział III

### Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

#### § 12

##### Zasady ogólne

1. W Szpitalu Joannitas w Pszczynie samorządowej sp. z o.o. w restrukturyzacji w komórkach: Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Neonatologiczny, Izba Przyjęć, Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Diagnostyki Obrazowej oraz Nocna i Świąteczna Opieka funkcjonuje procedura wewnętrzna „Niebieska Karta”.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek:

- 1) udzielić niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;
  - 2) zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować od osoby podejrzewanej o krzywdzenie;
  - 3) zawiadomić przełożonego;
  - 4) zawiadomić opiekuna osoby małoletniej (stosownie do sytuacji)
3. Po zawiadomieniu przełożonego o podejrzeniu krzywdzenia osoby małoletniej, zgodnie z postępowaniem opisanym w niniejszej procedurze, należy podjąć decyzję o konieczności zawiadomienia policji, prokuratury, sądu rodzinnego.
  4. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnej **Karty zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego (załącznik nr 1)**, dotyczy wyłącznie przypadków niepodlegających procedurze „Niebieska Karta”. Kartę należy przekazać do Koordynatora ds. SOM
  5. W momencie wystąpienia podejrzenia krzywdzenia małoletniego czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica / opiekuna prawnego. Wyjątkiem jest uzasadnione podejrzenie, że rodzic / opiekun prawny jest sprawcą krzywdzenia małoletniego.
  6. Postępowanie na wypadek krzywdzenia dziecka lub uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia dziecka nie może naruszać jego godności, wolności oraz nie może powodować szkody na jego zdrowiu psychicznym i fizycznym.
  7. Informację o podjętej interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka;
  8. W sytuacji interwencji określonej powyżej, w zakresie przemocy / podejrzenia wystąpienia przemocy w rodzinie w stosunku do małoletniego stosuje się Procedurę „Niebieskiej Karty”.
  9. Do zgłoszenia przypadku podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka, jest zobowiązany i uprawniony każdy pracownik jednostki.
  10. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem podlegającym raportowaniu do Koordynatora ds. SOM.
  11. Koordynator ds. SOM prowadzi **Rejestr zgłoszeń krzywdzenia dziecka – zał. 12**, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (np. rodzic, opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (np. zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty) oraz daty interwencji.
  12. Decyzję o podjęciu dalszych kroków podejmuje Prezes Zarządu w porozumieniu z Koordynatorem ds. SOM na podstawie obowiązujących wymogów.
  13. **Schematy interwencji zawierają załączniki nr 3, 4 i 5** do niniejszej procedury.

### § 13

#### 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 pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
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 pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
  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 podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
  4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne **Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa – zał. 1a**, 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 przesać 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 należy **wszcząć procedurę Niebieskiej Karty** poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”
    - b) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego z **Wnioskiem 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 z **Wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka – zał. 1b**.

## § 14

### 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 kierownictwo podmiotu lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.

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 o podejrzenia popełnienia przestępstwa** na szkodę dziecka, 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 sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,
8. 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 lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
9. 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.
10. 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.

## § 15

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka**

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. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez inne dziecko 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. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
3. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

4. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można **wszcząć procedurę Niebieskiej Karty** w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.

## § 16

### Zasady ustalania planu wsparcia

1. Wobec dziecka przebywającego w podmiocie dłużej niż dobę, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia
2. Plan wsparcia uwzględnia indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawiera informacje dotyczące podjętych przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
3. **Listę miejsc**, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi **Załącznik nr 9**

## Rozdział IV

### Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci i realizacji standardów ochrony dzieci w podmiocie

## § 17

### Monitorowanie realizacji standardów

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w podmiocie jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci:
  - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel podmiotu przyjętych standardów ochrony dzieci,
  - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
  - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie,
  - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
  - 5) prowadzi dla personelu podmiotu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

## § 18

### Szkolenia - standardy

1. Koordynator ds. SOM, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. **Ankieta stanowi Załącznik nr 8 do standardów.**
2. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi standardach przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu podmiotu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach.
3. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie i wdrożenie zmian Koordynatorowi ds. SOM
4. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu.

## Rozdział V

### Przepisy końcowe

## § 19

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel podmiotu, dzieci i ich opiekunów poprzez:
  - 1) wywieszenie w siedzibie podmiotu: poczekalnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, poczekalnia Zakładu Diagnostyki Obrazowej, poczekalnia Medycznej, Diagnostyki Laboratoryjnej, Oddział Neonatologiczny, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Izba Przyjęć.
  - 2) zamieszczenie na stronie internetowej Szpitala
  - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym – strona intranetowa, poczta elektroniczna
3. **Standardy ochrony dzieci w wersji zrozumiałej dla dzieci** stanowią załącznik nr 6 do tego dokumentu.

### DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- Procedura „Niebieska Karta”
- Rejestr Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym
- Wytyczne Ministerstwa Sprawiedliwosci do standardów ochrony dzieci – ochrona dziecka w podmiotach leczniczych

## PRZEPISY REGULUJĄCE:

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2016 poz. 862 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskiej Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2023 poz. 1870 z późn. zm.)

## ZAŁĄCZNIKI:

- Załącznik 1 Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego
- Załącznik 1a Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa
- Załącznik 1b Wniosek o wgląd w sytuację dziecka
- Załącznik 2 Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem
- Załącznik 3 Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna
- Załącznik 4 Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie
- Załącznik 5 Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią
- Załącznik nr 6 Wersja dla dzieci – zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem
- Załącznik nr 7 Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce
- Załącznik nr 8 Ankieta monitorująca poziom realizacji Standardów Ochrony Małoletnich
- Załącznik nr 9 Wykaz instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka
- Załącznik nr 10 Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci
- Załącznik nr 11 Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko



**KARTA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA  
LUB KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO**

Imię i nazwisko dziecka:		
PESEL/data urodzenia		
Osoba zgłaszająca:	Imię i nazwisko:	
	Stanowisko	
	Miejsce pracy (komórka organizacyjna)	
Źródło wiedzy lub informacji o przemoc		
Opis okoliczności wskazujących na stosowaną przemoc		
Wskazanie potencjalnej osoby stosującej przemoc		
Data zgłoszenia:		
Podpis osoby zgłaszającej:	Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:	

**Dotyczy przypadków nie podlegających  
obowiązkowi założenia „Niebieskiej karty”**

Pszczyzna, dnia ..... r.

Szpital Joannitas w Pszczyźnie  
samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji  
ul. dr Witolda Antesa 11  
43-200 Pszczyzna

Prokuratura Rejonowa w Pszczyźnie  
ul. Stefana Batorego 10  
43-200 Pszczyzna

### ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa: użycia przemocy, wykorzystywania seksualnego małoletniego (*imię i nazwisko, data urodzenia*) przez (*imię i nazwisko domniemanego sprawcy*).

#### Uzasadnienie

(przykładowe)

W trakcie wykonywania przez (*imię i nazwisko pracownika*) czynności służbowych – udzielania świadczeń medycznych małoletniej (*imię i nazwisko*), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z ojcem oraz zachowań o charakterze seksualnym ojca wobec niej.

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa .....

.....

.....

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

Osoba udzielająca świadczeń medycznych. (*imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki*).

W przypadku konieczności przesłuchania lekarza wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

.....  
podpis zawiadamiającego

1. Zawiadomienie należy złożyć do prokuratury rejonowej właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.
2. Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by zaznaczyć np.: kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo).
3. Z tajemnicy zawodowej lekarza zwalnia sąd na wniosek prokuratora.

Pszczyna, dnia ..... r.

Szpital Joannitas w Pszczynie  
samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji  
ul. dr Witolda Antesa 11  
43-200 Pszczyna

Sąd Rejonowy w Pszczynie  
Wydział Rodzinny i Nieletnich  
imiona i nazwiska rodziców  
adres zamieszkania  
małoletni: (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) <sup>1</sup>

### WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego (*imię i nazwisko dziecka, data urodzenia*) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

#### Uzasadnienie

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka .....

.....

Mając powyższe fakty na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniej ..... jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej.

Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Pracownikiem wnoszącym o wgląd w sytuację dziecka jest (*imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki*).

.....  
podpis zawiadamiającego

1. Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, nie zameldowania.
2. Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

# Standardy ochrony małoletnich

## ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z MAŁOLETNIM PACJENTEM

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka-pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

### DOBRE PRAKTYKI

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice lub opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

### PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

### ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem lub opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

### POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic lub opiekun bądź inna osoba z personelu.
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszysz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
3. Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej, przyciemnionych światła w nocy.

# Standardy ochrony małoletnich

## WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI LUB OPIEKUNAMI

1. Informuj dziecko i rodziców lub opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami lub opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; zapytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

## OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZIENIEM

1. Jeżeli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj!
2. W sytuacji, gdy rodzic lub opiekun bądź inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela dziecku nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica bądź opiekuna budzi Twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania lub wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

## NIGDY !!!

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną.
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice lub opiekunowie wiedzą, jak działa szpital i jakie zasady w nim obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci i ich rodzice lub opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka ani jego rodziców lub opiekunów.

**SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA  
DZIECKA PRZEZ RODZICA LUB OPIEKUNA**

**W przypadku podejrzenia, że:**

**Dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom przełożonego.
4. Powiadom niekrzywdzącego rodzica lub opiekuna dziecka.

**Dziecko doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem:**

1. Rozpocznij procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.
2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego godzi w dobro dziecka, w tym zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**Dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców lub opiekunów nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować:**

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

**SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA  
DZIECKA PRZEZ OSOBY TRZECIE**

W przypadku podejrzenia, że:

**Dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzonej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna dziecka.
3. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
4. Powiadom przełożonego.

**Dziecko pokrzywdzone jest innymi typami przestępstw:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzonej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica lub opiekuna dziecka o podejrzeniu oraz przełożonego.
3. Poinformuj na piśmie policję lub prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

**Dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (np. doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. klapsy, popychanie lub przemocy psychicznej takiej jak dla przykładu: poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jego godność.
2. Zgłoś zdarzenie przełożonemu i rodzicowi lub opiekunowi dziecka.
3. Zwróć uwagę osobie, która przekracza granice kontaktu z dzieckiem.

**SCHEMAT INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA  
DZIECKA PRZEZ OSOBĘ NIELETNIA – CZYLI TAKĄ, KTÓRA NIE UKOŃCZYŁA  
17 ROKU ŻYCIA (PRZEMOC RÓWIEŚNICZA)**

W przypadku podejrzenia, że:

**Dziecko doświadcza przemocy  
z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania  
seksualnego lub zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
4. Powiadom przełożonego.

**Dziecko pokrzywdzone jest innymi typami  
przestępstw:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
3. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.



## ZASADY BEZPIECZNEGO KONTAKTU PERSONELU Z DZIECKIEM. WERSJA DLA DZIECI

### Jesteś dla nas ważny!

#### Czyli co robimy, aby dzieci czuły się u nas jak najlepiej

Jesteś tu, ponieważ wymagasz lub potrzebujesz naszej pomocy. W naszym szpitalu pracują lekarki i lekarze, pielęgniarki, psycholodzy, a także szereg innych specjalistów, którzy chcą pomagać dzieciom. W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.

Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy, ma z Tobą kontakt i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.

Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.

Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.

Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, czy w leczeniu – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.

Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy, to szybko z uwagi na Twoje zdrowie.

Jeżeli potrzebujesz pocieszenia, możesz nas o to poprosić.

Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.

Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą. Twoja przytulanka też, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków.

Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. lekarzowi, pielęgniarce, rejestratorce), a także innym pracownikom szpitala i poprosić ich o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

## ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH ORAZ WIZERUNKU DZIECI

### Nasze wartości!

1. W naszych działaniach kierujemy się odpowiedzialnością i rozważą wobec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunków dzieci.
2. Dzielenie się zdjęciami i filmami z naszych aktywności służy celebrowaniu sukcesów dzieci, dokumentowaniu naszych działań i zawsze ma na uwadze bezpieczeństwo dzieci. Wykorzystujemy zdjęcia/nagrania pokazujące szeroki przekrój dzieci – chłopców i dziewczęta, dzieci w różnym wieku, o różnych uzdolnieniach, stopniu sprawności i reprezentujące różne grupy etniczne.
3. Dzieci mają prawo zdecydować, czy ich wizerunek zostanie zarejestrowany i w jaki sposób zostanie przez nas użyty.
4. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.

### Dbamy o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:

1. Pytanie o pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych oraz o zgodę dzieci przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania.
2. Udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystamy zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będziemy przechowywać te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/ nagrań online.
3. Unikanie podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska. Jeśli konieczne jest podpisanie dziecka używamy tylko imienia.
4. Rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka (np. w przypadku zbiórek indywidualnych organizowanych przez naszą instytucję).
5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
  - ✓ wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/nagranie muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście,
  - ✓ zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
6. Rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi nie sprawujemy już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu z instytucji.
7. Przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać dyrekcji, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

**ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH ORAZ WIZERUNKU DZIECI**

**Rejestrowanie wizerunków dzieci do użytku Szpitala Joannitas w Pszczynie**

W sytuacjach, w których nasza instytucja rejestruje wizerunki dzieci do własnego użytku, deklarujemy, że:

1. Dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zawsze będą poinformowani o tym, że dane wydarzenie będzie rejestrowane.
2. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na rejestrację wydarzenia zostanie przyjęta przez nas na piśmie.
3. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (wynajętemu fotografowi lub kamerzyście) zadbamy o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:
  - ✓ zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych,
  - ✓ zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,
  - ✓ niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika naszej instytucji,
  - ✓ poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.

Jeśli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana.

# Standardy ochrony małoletnich

Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń w skali od 1 do 10 <u>swoją znajomość standardów</u> ochrony dzieci	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości wśród personelu standardów</u> ochrony dzieci?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (1 – niska, 10 – wysoka)
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci <b>wśród pracowników</b> ? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	NIE TAK, jakich: 1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci <b>wśród małoletnich</b> korzystających ze świadczeń medycznych w placówce? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	NIE TAK, jakich: 1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone?	TAK, jakie..... NIE
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania?	TAK, jakie..... NIE dlaczego .....
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Twoje propozycje zmian.	

**Dziękuję za wypełnienie ankiety!**

# Standardy ochrony małoletnich

## Wykaz instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu podmiotu. Kontakty ogólnopolskie.	
Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Kilińskiego 5a 43-200 Pszczyna
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Dworcowa 23 43-200 Pszczyna
Poradnia psychologiczno - pedagogiczna	ul. Zamenhofa 5 43- 200 Pszczyna
<b><u>OGÓLNOPOLSKIE TELEFONY ZAUFANIA:</u></b>	
<b>800 100 100</b> <b>TELEFON DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI W SPRAWIE BEZPIECZEŃSTWA DZIECI</b> <u>Połączenie bezpłatne</u>	
<b>116 111</b> <b>TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - TELEFON PROWADZI FUNDACJA „DZIECI NICZYJE”</b> <b>WWW: <a href="http://www.116111.pl/">http://www.116111.pl/</a></b> <b>czynny: cały tydzień, w godz. 12—22</b> <u>Połączenie bezpłatne</u>	
<b>116 123</b> <b>Kryzysowy Telefon Zaufania</b> <b>Poradnia Telefoniczna 116 123 udziela pomocy psychologicznej osobom doświadczającym kryzysu emocjonalnego, samotnym, cierpiącym z powodu depresji, bezsenności, chronicznego stresu oraz potrzebujących wsparcia i porady psychologicznej, rodziców potrzebujących wsparcia w procesie wychowawczym oraz osób niepełnoprawnych</b> <u>Połączenie bezpłatne</u>	
<b>800 120 002</b> <b>Niebieska Linia (ogólnopolski numer dla ofiar przemocy domowej)</b>	

Pszczyna , dnia ..... r.

Szpital Joannitas w Pszczynie  
samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji  
ul. dr Witolda Antesa 11  
43-200 Pszczyna

## OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA STANDARDÓW OCHRONY DZIECI

Ja, .....

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w Szpitalu Joannitas w Pszczynie samorządowej sp. z o.o. w restrukturyzacji i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

podpis

Pszczyna, dnia ..... r.

Szpital Joannitas w Pszczynie  
samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji  
ul. dr Witolda Antesa 11  
43-200 Pszczyna

**OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA  
ZASAD BEZPIECZNYCH RELACJI DOROSŁY - DZIECKO**

Ja, .....

oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi w Szpitalu Joannitas w Pszczynie samorządowej sp. z o.o. w restrukturyzacji zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
podpis

**Rejestr zgłoszeń krzywdzenia dziecka**

<b>lp</b>	<b>Data interwencji</b>	<b>osoba zgłaszająca</b>	<b>Osoba odpowiedzialna za krzywdzenie</b> (np. rodzic, opiekun prawny, pracownik, inne dziecko)	<b>Rodzaj podjętej interwencji</b> (np. zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, dziecka, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty)	<b>Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego</b> <b>TAK lub NIE</b> (dotyczy wyłącznie przypadków nie mających zastosowania Niebieskiej Karty)	<b>Uwagi</b>
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						