

# **Standardy ochrony dzieci**

## **w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „VITA” Sp. z o.o. w Brzeszczach**

### **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.
- Udzielenie wsparcia w zakresie posiadanych kompetencji.

## Rozdział I. Objasnienie terminów

### § 1

- a) **Podmiot, podmiot leczniczy** – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA” Sp. z o.o. – VITA-Ambulatoryjne Centrum Medyczne
- b) **Personel podmiotu** - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia (np. przychodnia), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy).
- c) **Kierownictwo** – Zarząd i Dyrekcja podmiotu leczniczego
- d) **Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprząający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów
- e) **Dziecko** - dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia
- f) **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>.
- g) **Zgoda opiekuna**: zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
- h) **Krzywdzenie dziecka** to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniechanie (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 przemoc 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,
  - zaniebywanie emocjonalne,

<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

- 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 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 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 - dotykание 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).
- i) **Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci** - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w podmiocie oraz ich aktualność oraz za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu – **mgr pielęgniarstwa Anna Bliźniak**.
  - j) **Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu - **mgr pielęgniarstwa Anna Bliźniak**.
  - k) **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

## **Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci**

### **§2**

#### **Kompetencje personelu**

1. Personel podmiotu posiada 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 i 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. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
  - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
  - 2) informacje dotyczące:
    - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;

- b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
  - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie podmiot może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
  4. 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.
  5. Osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie złożyć następujące oświadczenia:
    - a) oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania – Załącznik nr [ 1];
    - b) oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania– Załącznik nr [ 2];
  6. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
  7. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o 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.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu- Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi zawierają: 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. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi opracowane w podmiocie uwzględniają sytuację dzieci małoletnich ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym 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) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez 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 zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko.
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. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
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.

---

<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)

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.

## § 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,
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.

## § 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 dziecko, 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:
  - 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, dotyczyć 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 fizycznej (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) zawstydząć, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecka, krzyknąć 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).
  - 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.

## § 9

### Szkolenia

1. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.
2. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
  - 1) uregulowania w standardach ochrony dzieci;



- 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu;
  - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
  - 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
3. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci.
  4. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 3 lata dla całego personelu podmiotu.
  5. Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na 3 lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie w zakresie szkoleń wymienionych w pkt. 2.
  6. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo podmiotu.

## **§ 10**

### Obowiązki w zakresie wdrażania i realizacji standardów kierownictwa

1. Do obowiązków kierownictwa 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) 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”);
    - c) standardy ochrony dzieci w podmiocie, w tym przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów,
    - d) bezpieczeństwo w Internecie.
  - 3) Ustalenie zasad prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego. organizacja szkoleń dla personelu placówki.

## **§ 11**

### 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 kierownictwem, 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 trzy lata, a także po każdej zmianie jej treści,
- 10) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.
- 11) Prowadzenie Rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego:
  - a) Rejestr prowadzony jest w wersji elektronicznej i dostęp do niego jest chroniony hasłem
  - b) Rejestr zawiera: informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzewanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji a także dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka

## § 12

### Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych

1. Infrastruktura sieciowa Podmiotu leczniczego uniemożliwia dostęp do Internetu Pacjentom.
2. Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie podmiotu medycznego:
  - a) Pacjent ma prawo korzystać na terenie Podmiotu leczniczego z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces udzielania świadczeń medycznych.
  - b) Podmiot leczniczy nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.
3. Zakaz filmowania, fotografowania oraz nagrywania dźwięku na jakichkolwiek urządzeniach elektronicznych
  - a) Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz rozmów za wyjątkiem sytuacji w której osoba nagrywana wyraziła na to zgodę .
  - b) Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie pacjentów.
4. Nagrywanie bez zgody i wiedzy lub wykorzystanie zebranych danych w innym celu niż wskazuje uzyskana zgoda na przetwarzanie to naruszenie dóbr osobistych osoby nagrywanej.

## § 13

Podmioty współpracujące, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony dzieci.

## Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

### § 14

#### Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

### § 15

#### Kwalifikacja zagrożeń

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
  - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
  - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - 3) 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 powiadomić przełożonego. odseparować je od osoby podejrzaną 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 podejrzaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest osobę wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.
7. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informację z tym związane, są zobowiązane do

zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

8. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie.
9. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone personel podmiotu udziela wsparcia w ramach posiadanych kompetencji i powiadamia właściwe instytucje.

## §16

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, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
5. sporządzić notatkę, opisując 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 przekazać osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
6. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
  - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową<sup>6</sup> należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do

---

<sup>6</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 na jej 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.).

- przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
- 2) 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 zgłosić osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
7. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy zgłosić osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

## §17

### 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. Osoba ta informuje także kierownictwo podmiotu.
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, 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 kierownictwo 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 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.

## § 18

### Plan wsparcia dziecka

1. Dziecku, które doświadczyło krzywdzenia każdy członek personelu ma obowiązek udzielić wsparcia w ramach posiadanych kompetencji oraz skontaktować się z osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
2. Lista miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi załącznik nr 3.

## Rozdział IV. Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci i realizacji standardów ochrony dzieci w podmiocie

### § 19

#### 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 3 lata, a także po każdej zmianie jej treści.

### § 20

#### Szkolenia - standardy

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 3 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik [4] do standardów.
2. Osobna ankieta bądź inna forma oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik [5i 6] do standardów.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi 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

4. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
5. 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 VI. Przepisy końcowe

### § 21

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia tj. od dnia 14 sierpnia 2024 r.
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
  - 2) zamieszczenie na stronie internetowej
  - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.
3. Standardy ochrony dzieci w wersji zrozumiałej dla dzieci stanowią załącznik do tego dokumentu.

#### Wykaz załączników:

1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci
2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko
3. Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka
4. Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.
5. Ankieta dla dzieci-pacjentów
6. Ankieta dla rodziców/opiekunów
7. Informacja dla małoletnich pacjentów (wersja skrócona standardu)
8. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem – pacjentem.
9. Kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy w rodzinie wobec dziecka.
10. Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka.

/Wprowadzone Uchwałą Nr 17 /2024 Zarządu  
NZOZ „VITA” Spółka z ograniczoną  
odpowiedzialnością z dnia 12 sierpnia 2024 r./

Zarząd

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci

.....  
miejsce i data

Ja, .....  
oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w  
Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „VITA” Sp. z o.o. w Brzeszczach  
i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
podpis



Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

.....  
miejsce i data

Ja, .....  
oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko  
obowiązującymi w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „VITA” Sp. z o.o. w  
Brzeszczach i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
podpis

**Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka**

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
<p>Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeszczach 32-620 Brzeszcze ul. Mickiewicza 6</p>	<p>Tel (32) 21-11-251, (32)73-73-213, (32)70-08-710</p>
<p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej</p> <p>32-600 Oświęcim, ul. Bema 4</p> <p>interwencja kryzysowa, poradnictwo indywidualne, rodzinne, pedagogiczne, psychologiczne, prawne informacyjne, edukacyjne, socjalne, realizacja Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc</p>	<p>tel.:</p> <p>510 374 573 33 476 01 03</p>

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 ochrony dzieci</u> (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości wśród personelu standardów</u> ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi</li> <li>2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi</li> <li>3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka</li> <li>4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych</li> <li>5. zasad dostępu dzieci do Internetu</li> </ol>
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi</li> <li>2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi</li> <li>3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka</li> <li>4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych</li> <li>5. zasad dostępu dzieci do Internetu</li> </ol>
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

## Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

## Ankieta dla rodziców/opiekunów

<p>Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w podmiocie standardach e ochrony dzieci? Tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, że personel podmiotu jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi” Tak/nie</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby? tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie</p>	
<p>Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	

## **INFORMACJA DLA MAŁOLETNIICH PACJENTÓW** (WERSJA SKRÓCONA STANDARDU)

W tej Poradni są osoby, które 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.

- Naszym celem jest pomaganie i leczenie. Jesteśmy tu właśnie dla Ciebie.
- Jeśli masz jakiegokolwiek pytanie lub coś jest niejasne - śmiało pytaj któregoś z naszych pracowników.
- Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która 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, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
- Staramy się wykonywać świadczenia medyczne w sposób bezbolesny, nie zawsze jednak jest to możliwe. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
- 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 pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.

### **Pamiętaj !!**

- ✓ jeśli w naszej poradni albo w innym miejscu (np. w domu, szkole) spotkało Cię coś czego nie akceptujesz śmiało powiedz nam o tym
- ✓ jeśli ktokolwiek Cię skrzywdził powiedz nam o tym
- ✓ jeśli jesteś czymś zmartwiony możesz z nami o tym porozmawiać, a my spróbujemy Ci pomóc, zapewnimy bezpieczeństwo

## Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

*Niniejsze zasady zostały przyjęte do stosowania w Niepublicznym Zakładzie opieki Zdrowotnej „VITA” Sp. z o.o. w Brzeszczach i wynikają z obowiązku wprowadzenia Standardu Ochrony Dzieci*

*Zasady te zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.*

### **Z A W S Z E:**

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/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 lub terapeutycznych.
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).

#### ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

5. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
6. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
7. 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.
8. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

## POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

9. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
10. 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, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.

## OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

11. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
12. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
13. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.

## **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 strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
4. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
5. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
6. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
7. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
8. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
9. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka-pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.
10. Nie wolno Ci nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych.
11. Nie wolno Ci utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) ani umożliwiać tego osobom trzecim.
12. Nie wolno Ci zapraszać dzieci do swojego mieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Niedozwolone są kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych) i udostępnianie własnych danych osobowych.
13. Nie wolno Ci proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci.
14. Nie podejmuj innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza: pomaganiu dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, korzystaniu z toalety itp. Zadbaj o to by w każdej takiej czynności asystowała Ci inna osoba.