

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

TICKET TO LA SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Spis treści:

- I. Preambuła;
- II. Cel i stosowane procedury;
- III. Podstawowe definicje;
- IV. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci;
- V. Postanowienia końcowe;
- V. Załączniki.

I. Preambuła

Ticket to LA spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (dalej Ticket to LA) jest podmiotem leczniczym przywiązującym szczególną uwagę do dobra i należytej opieki nad małoletnimi.

Szeroko pojęte dobro dziecka (małoletniego), a także szacunek do niego oraz jego komfort jest bliskie całemu personelowi Ticket to LA i stanowi naczelną zasadę funkcjonowania Ticket to LA.

W swoich działaniach zmierzamy do zapewniania opieki między innymi pacjentom małoletnim, a co za tym idzie jesteśmy szczególnie wyczuleni na wszelkie nieprawidłowości i odstępstwa od normy zachowań dzieci (małoletnich) i ich opiekunów, sygnały przekazywane w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych a także niepokojące objawy.

II. Cel i stosowane procedury

1. Celem wprowadzenia w Ticket to LA niniejszych standardów ochrony małoletnich jest przede wszystkim:

- a. Zapewnienie wszystkim dzieciom (małoletnim) ochrony przed krzywdzeniem poprzez ustalenie procedur umożliwiających udzielenie im wsparcia.
- b. Poinformowanie i przeszkolenie całego personelu medycznego, administracyjnego i pomocniczego i udzielenie im niezbędnych informacji i kompetencji umożliwiających wywiązać się z obowiązków w zakresie ochrony małych przebywających w Ticket to LA przed przemocą.
- c. Pomoc dzieciom (małoletnim) i ich opiekunom w uzyskaniu wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

2. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub

faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania.

- 1) Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania powinny być jasne i przejrzyste. Należy zapewnić rodzicom i opiekunom łatwy dostęp do standardów, aby mogli je zaznajomić się z nimi i stosować w praktyce.

Zasady udostępniania standardów rodzicom i opiekunom powinny obejmować następujące elementy:

- Dostępność

Należy zapewnić rodzicom i opiekunom dostęp do standardów w formie papierowej i elektronicznej. Standardy powinny być dostępne w miejscu, w którym rodzice i opiekunowie mogą się z nimi zapoznać, np. w placówce, w której dziecko przebywa, lub na stronie internetowej placówki.

Standardy ochrony dzieci w formie elektronicznej

- Jasność

Standardy powinny być sformułowane w jasny i przejrzysty sposób, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo zrozumieć. Należy unikać stosowania specjalistycznego języka, który może być niezrozumiały dla rodziców i opiekunów.

- Krótkość

Standardy powinny być krótkie i zwięzłe, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo przeczytać i zapamiętać.

- Aktualizacja

Standardy powinny być regularnie aktualizowane, aby uwzględniać zmiany w przepisach prawa lub w praktyce.

Sposób udostępniania standardów rodzicom i opiekunom może obejmować następujące metody:

- Rozdanie standardów rodzicom i opiekunom przy przyjęciu dziecka do placówki.

- Wywieszenie standardów w widocznym miejscu w placówce.
- Zamieszczenie standardów na stronie internetowej placówki.
- Organizowanie szkoleń dla rodziców i opiekunów na temat standardów.

Rodzice i opiekunowie powinni zostać poinformowani o możliwościach zapoznania się ze standardami ochrony dzieci. Należy zapewnić im również możliwość zadawania pytań i uzyskania wyjaśnień.

Ważne jest, aby rodzice i opiekunowie byli świadomi standardów ochrony dzieci. Dzięki temu będą mogli aktywnie uczestniczyć w ochronie bezpieczeństwa i dobrobytu swoich dzieci.

3. Procedura udostępniania dzieciom-pacjentom standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania:

1. Określenie celu standardów

Wyjaśnienie, dlaczego standardy są ważne i jak mogą pomóc dzieciom w procesie leczenia.

2. Dostosowanie treści do wieku

Przygotowanie materiałów w języku dostępnym i zrozumiałym dla dzieci, uwzględniając ich wiek i poziom rozwoju.

Użycie ilustracji, animacji, czy też krótkich filmów edukacyjnych, które pomogą w zrozumieniu przekazywanych treści.

3. Zapewnienie dostępu do informacji

Umieszczenie standardów w łatwo dostępnych miejscach, np. w poczekalniach, salach zabaw, na stronach internetowych szpitala/przychodni

Wykorzystanie aplikacji mobilnych lub gier edukacyjnych, które mogą w interaktywny sposób przedstawić standardy.

4. Włączenie rodziców i opiekunów w proces

Poinformowanie rodziców i opiekunów o standardach i zachęcenie ich do wspólnego zapoznawania się z nimi z dziećmi.

Organizacja spotkań edukacyjnych lub warsztatów, podczas których rodzice wraz z dziećmi mogą nauczyć się, jak stosować standardy w praktyce.

5. Stworzenie systemu wsparcia

Ustanowienie zespołu osób (np. pielęgniarki, psychologowie), które mogą pomagać dzieciom i ich rodzinom w zrozumieniu i stosowaniu standardów.

Zapewnienie możliwości zadawania pytań i wyrażania wątpliwości związanych ze standardami.

6. Monitorowanie i ocena

Regularne sprawdzanie, czy i jak standardy są rozumiane i stosowane przez dzieci oraz ich rodziny.

Zbieranie opinii i sugestii na temat ewentualnych modyfikacji czy ulepszeń.

7. Dostosowanie do indywidualnych potrzeb

Uwzględnienie specyficznych potrzeb zdrowotnych, kulturowych, językowych czy też emocjonalnych dzieci, tak aby każde z nich mogło skorzystać ze standardów.

8. Promocja standardów

Promowanie standardów jako elementu poprawiającego jakość opieki i leczenia, zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów oraz ich rodzin.

9. Szkolenie personelu

Zapewnienie personelowi szkoleń na temat sposobów komunikowania i edukowania dzieci i ich rodzin w zakresie standardów.

Wdrożenie takiej procedury wymaga współpracy różnych specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, pedagogiki i innych, a także zaangażowania rodziców i opiekunów. Ważne jest, aby proces ten był elastyczny i dostosowywany do bieżących potrzeb i możliwości dzieci oraz ich rodzin.

4. Na potrzeby niniejszych standardów ochrony małoletnich przyjmuje się następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa małoletnich:

- a. podejrzenie popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego lub popełniono przestępstwo;
- b. doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem,
- c. doszło do zaniedbania podstawowych potrzeb życiowych dziecka

5. Na potrzeby niniejszych standardów ochrony małoletnich wprowadza się procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę małoletniego przez:

- a. rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
- b. inne osoby dorosłe,
- c. inne dziecko.

III. Podstawowe definicje

1. Definicje podstawowych określeń pojawiających się w niniejszym dokumencie:

- 1) Ticket to LA sp. z o.o.- zwany w niniejszym dokumencie „*Podmiotem*” lub „*Ticket to LA*” podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy

z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wykonujący świadczenia zdrowotne między innymi na rzecz małoletnich;

- 2) Małoletni (dziecko)- osoba fizyczna, która nie ukończyła 18 roku życia;
- 3) Opiekun dziecka- przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic¹ albo opiekun²; rodzic zastępczy³; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)⁴;
- 4) Personel podmiotu - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia;
- 5) Krzywdzenie dziecka- to każde zachowanie (działanie, zaniechanie) względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony, a także zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone) lub inne działanie lub zaniechanie i jego rezultat skutkujące naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju;
- 6) Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

IV. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

1. Zachowania, które wskazują na krzywdzenie małoletniego podlegające kontroli, obserwacji i w szczególności procedury przeciwdziałania krzywdzeniu dzieci:
 - a. Przemoc fizyczna wobec dziecka.

Działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nim zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. Przemoc fizyczna może mieć miejsce jednorazowo jak i w sposób powtarzalny.

¹ W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

² W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

³ W rozumieniu Art. 112¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

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

b. 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.

c) 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. Wzysk 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.

- d) Zaniechanie 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 zaniechania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- e) 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.

Przemoc rówieśnicza 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).

§2

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 odnotowuje się 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.
5. Personel podmiotu zapewnienia bezpieczeństwa dziecku, w szczególności przebywającego w nim samodzielnie, obejmujące m.in. :
 - 1) monitorowanie dziecka;
 - 2) zabezpieczenie przed opuszczeniem podmiotu przez dziecko;
 - 3) zabezpieczenie przed dostępem do dziecka osób niepowołanych.

§3

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem ustala się kwalifikacje tej osoby oraz podejmuje 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. 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 – 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

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 powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. 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) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu ze względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

§ 5

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 dziecka na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
6. 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.

7. 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.
8. 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 uwzględnić rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
9. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

§ 6

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - b) w godzinach pracy,
 - c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. 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 zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu podmiotu (zgodnie z przyjętą w podmiocie procedurą) a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i zarządowi podmiotu.
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

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

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 pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;

- 6) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
- 7) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi 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, krzyczeć na dziecko;
- 13) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
- 14) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach;
- 15) angażować lub zachęcać dziecka do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
- 16) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
- 17) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.

2. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§9

Obowiązki w zakresie wdrażania i realizacji standardów:

1. Do obowiązków zarządu podmiotu należy:
2. nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w podmiocie do odpowiednich jednostek
3. wskazanie osób odpowiedzialnych za:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka;
 - b) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu wg planu wsparcia.
 - c) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”);
 - d) standardy ochrony dzieci w podmiocie, w tym przygotowanie i bieżące szkolenie personelu podmiotu do stosowania standardów,
4. Podmiot prowadzi rejestr ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.
5. Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzonej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji. Dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka przechowuje wraz z rejestrem.

§ 10

1. Osobami odpowiedzialnymi za standardy ochrony jest zarząd podmiotu.
2. Do obowiązków osób odpowiedzialnych 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 personelem podmiotu;
- 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów
- 7) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur,
- 8) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
- 9) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści,
- 10) koordynowanie przygotowania zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci.
- 11) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.

§ 11

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:
 - 1) uregulowania w standardach ochrony dzieci;
 - 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w niniejszym dokumencie;
 - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;

- 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych personelu.
4. Podmiot w miarę inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat:
 - 1) sposobów unikania zagrożeń oraz reagowania na nie w kontaktach z dorosłymi i rówieśnikami;
 - 2) zasad bezpiecznych relacji z rówieśnikami i pożądanych postaw w kontaktach pomiędzy dziećmi;
 - 3) ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka, oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy;
 - 4) bezpiecznego korzystania z Internetu i platform cyfrowych, w tym mediów społecznościowych;
 - 5) prawa do ochrony wizerunku.
5. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje zarząd podmiotu.
6. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu podmiotu.
7. Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie w zakresie wskazanym powyżej.
8. Za organizację szkoleń odpowiedzialny jest zarząd podmiotu.

§ 12

1. Koordynacja bezpieczeństwa w Internecie zajmują się członkowie zarządu.
2. Procedura opisana w niniejszym paragrafie obejmuje korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet przez osoby dopuszczone do pracy z dziećmi na terenie placówki medycznej, w tym poprzez:
 - 1) Komputery
 - 2) Tablety
 - 3) Smartfony
3. Zasady korzystania z urządzeń z dostępem do sieci Internet:

- 1) Osoby dopuszczone do pracy z dziećmi mogą korzystać z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet wyłącznie w celach służbowych.
- 2) Zabronione jest korzystanie z urządzeń elektronicznych do celów prywatnych, w tym do:
 - a) Przeglądania stron internetowych o charakterze pornograficznym lub obscenicznym.
 - b) Pobierania lub rozpowszechniania materiałów chronionych prawem autorskim.
 - c) Nawiązywania kontaktów z dziećmi i młodzieżą za pośrednictwem komunikatorów internetowych.
 - d) Udostępniania danych osobowych dzieci i młodzieży.
- 3) Osoby dopuszczone do podejmowania działań z dziećmi zobowiązane są do:
 - a) Stosowania filtrów bezpieczeństwa na urządzeniach elektronicznych.
 - b) Regularnego sprawdzania historii przeglądania stron internetowych.
 - c) Niezwłocznego zgłaszania przełożonym wszelkich niepokojących treści lub zachowań.
4. Za przestrzeganie procedury odpowiedzialne są osoby dopuszczone do działań podejmowanych z dziećmi oraz ich przełożeni.
5. Niestosowanie się do procedury przez personel pomiotu może skutkować:
 - 1) Naganą.
 - 2) Upomnieniem.
 - 3) Zwolnieniem dyscyplinarnym

III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

§13

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.

6. Podmiot ustala procedury dodatkowe stanowiące Pomo personelowi i zarządowi w realizacji zasad opisanych w niniejszym dokumencie. Procedury te stanowią załącznik nr 4.

§ 14

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 odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest osobę wyznaczoną przez zarząd do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z zarządem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.
7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w podmiocie musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego , art.12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego .

8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie.
10. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

§15

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 zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową⁵ należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
 - 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 wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
6. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

§16

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.

⁵Przemoc 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.).

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 zarząd.
5. 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.
6. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
7. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka zarząd 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.
9. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, zarząd 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 członka personelu oraz ponowne jego przeszkolenie.

§17

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia;

wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik 1.

3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

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

§ 18

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 podejmuje stosowne działania,
 - 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.

§ 19

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach.
2. Osobna ankietą bądź inną formą oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów.
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. Zarząd 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.

§ 20

1. W ramach przeglądu zasad korzystania z Internetu i urządzeń mobilnych osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo w Internecie przeprowadza ewaluację stosowanego oprogramowania zabezpieczającego oraz blokującego, w tym jego zakresu przynajmniej raz w roku, albo gdy: zidentyfikowane zostanie nowe ryzyko lub zagrożenie, zmieni się sposób działalności podmiotu lub wprowadzona zostanie nowa technologia.
2. Ewaluacja ta powinna uwzględniać m.in. standardy ochrony małoletnich, zmieniające się otoczenie Internetu, potrzeby dzieci, zasady bezpiecznego korzystania z Internetu, zakres zadań osoby odpowiedzialnej za Internet, kompetencje cyfrowe personelu, podstawę programową oraz tematykę i charakter spotkań poświęconych bezpiecznemu korzystaniu z Internetu, aktualność i skuteczność wprowadzonych rozwiązań technologicznych, oraz opinie ze strony personelu, dzieci oraz ich opiekunów w zakresie praktyczności stosowanych rozwiązań.

VI. Przepisy końcowe

§ 21

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 w rejestracji,
- 2) zamieszczenie na stronie internetowej podmiotu www.ticketola.pl,
- 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.

V. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1

Instytucje, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

Lokalne ośrodki pomocy społecznej –oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

Ośrodki interwencji kryzysowej –placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne –świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

Specjalistyczne poradnie rodzinne – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

Ośrodki wczesnej interwencji – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomagania rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

Ośrodki wsparcia dziennego (dawniej „światlice środowiskowe”) –pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

Centra pomocy dzieciom – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholodzy, lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci. Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla

rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

Załącznik 2

Standardy opracowane dla dzieci- pacjentów

1. Prawa Dziecka

Każde dziecko ma prawo do opieki zdrowotnej świadczonej z poszanowaniem jego godności, prywatności oraz z uwzględnieniem jego potrzeb emocjonalnych i fizycznych. Dzieci mają prawo do otrzymywania informacji o swoim stanie zdrowia i planowanym leczeniu w sposób dostosowany do ich wieku i zdolności rozumienia.

2. Bezpieczeństwo Fizyczne

Prawo do zapewnienia bezpiecznego środowiska, wolnego od zagrożeń fizycznych.

3. Ochrona przed Nadużyciami

Zero tolerancji dla wszelkich form nadużycia, w tym przemocy fizycznej, emocjonalnej, seksualnej czy zaniedbania wobec dziecka

4. Poufność i Prywatność

Zapewnienie prywatności podczas badania i leczenia.

5. Wsparcie Emocjonalne i Psychologiczne

Dostęp do wsparcia psychologicznego dla dzieci poprzez m.in.: organizację zajęć i terapii wspierających dobrostan emocjonalny dzieci.

6. Podmiot ma obowiązki w zakresie:

- a) Dostarczania informacji o leczeniu i opiece w sposób jasny, zrozumiały i dostosowany do wieku dziecka.
- b) Aktywnego słuchanie i odpowiadanie na pytania i obawy dzieci.
- c) Włączenia rodziców i opiekunów w proces opieki nad dzieckiem, zapewniając im wsparcie i informacje potrzebne do aktywnego udziału.
- d) Szanowania roli rodziców jako głównych opiekunów i partnerów w procesie leczenia.
- e) Regularnego monitorowania skuteczności i przestrzegania standardów ochrony dziecka.
- f) Wdrażania poprawek i ulepszeń na podstawie opinii dzieci, rodziców oraz personelu.
- g) zapewnienia, że wszystkie skargi będą traktowane poważnie, szybko rozpatrywane i będą miały konsekwencje.

Załącznik 3

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich oraz obowiązujących w podmiocie procedur (wzór)

.....

miejsce i data

Ja,

.....

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony małoletnich oraz obowiązujących w podmiocie procedur stanowiących załącznik 4 do dokumentu standardów ochrony małoletnich obowiązującymi wi zobowiązuję się do jej przestrzegania.

.....

podpis

Załącznik 4

Procedury dodatkowe

Procedura postępowania w przypadku podejrzenia, że na terenie podmiotu znajduje się rodzic/opiekun prawny pod wpływem alkoholu lub narkotyków

1. Personel powiadamia o swoich przypuszczeniach zarząd podmiotu.
2. Odizolowuje rodzica/opiekuna prawnego od reszty osób w podmiocie. Ze względów bezpieczeństwa nie pozostawia go samego, ale pod nadzorem innego pracownika, jeśli sam nie może przejąć nadzoru. Rodzic/opiekun prawny dziecka jest proszony o opuszczenie podmiotu.
3. Zarząd/personel zawiadamia Komisariat Policji, gdy rodzic/opiekun prawny jest agresywny, bądź swoim zachowaniem zagraża życiu lub zdrowiu innych osób.
4. Dziecko nie może zostać wydane osobie podejrzaną o spożycie alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej. Należy poinformować i poprosić o przybycie innej osoby wskazanej do odbioru dziecka. W przypadku braku takiej osoby- należy poinformować policję i postępować zgodnie ze wskazaniem funkcjonariuszy
5. Spożywanie alkoholu/narkotyków na terenie podmiotu jest całkowicie zakazane.
6. Zaistniałe zdarzenie jest odnotowane w formie notatki służbowej przez personel podmiotu.

Podstawa prawna: Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Procedura postępowania w sytuacji pacjenta małoletniego zaniedbanego

1. Personel dokonuje obserwacji pacjenta, a następnie przeprowadza z nim rozmowę celem ustalenia jego sytuacji (w szczególności, czy domownicy zajmują się nim, czy rozmawia z nimi o swoich problemach, czy spożywa w domu posiłki i jak często, czy domownicy spożywają w domu alkohol i jak często, jak się do pacjenta zwracają, czy pomagają mu w codziennych czynnościach, jak się do niego odnoszą).

Po rozmowie z pacjentem oraz biorąc pod uwagę własne obserwacje, personel w porozumieniu z zarządem podejmuje działania, których celem jest pomoc pacjentowi. Z dokonanych ustaleń sporządza notatkę.

O dokonanych ustaleniach personel przekazując swoją notatkę zarządowi.

Personel kontaktuje się z rodzicami/opiekunem prawnym (o ile dotyczy) pacjenta celem umówienia spotkania w podmiocie. W spotkaniu tym biorą udział: personel podejmujący ww. czynności, rodzice/opiekunowie prawni (o ile dotyczy) pacjenta oraz zarząd podmiotu. Podczas spotkania podjęta zostaje próba wyjaśnienia sytuacji i ustalenia przyczyny zaniedbania pacjenta. Jeżeli przyczyną zaniedbania pacjenta jest zła sytuacja finansowa rodziny, wówczas uczestnicy spotkania ustalają zasady postępowania z pacjentem i sposoby udzielenia pomocy zarówno jemu, jak i jego rodzinie. Podejmuje się decyzję o ewentualnym złożeniu wniosku do ośrodka pomocy społecznej.

Gdy okaże się, że przyczyną zaniedbania pacjenta jest demoralizacja (alkoholizm, narkomania w rodzinie, przemoc), wówczas zarząd pomiotu informuje służące ku temu organy o potrzebie wdrożenia procedury „Niebieskiej karty”.

Podstawy prawne:

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Kodeks wykroczeń

Kodeks rodzinny i opiekuńczy

Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

Procedura postępowania w sytuacji posiadania przez rodzica/opiekuna prawnego przedmiotów niedozwolonych na terenie podmiotu

1. Personel podmiotu, który jest świadkiem posiadania przez rodzica/opiekuna prawnego niedozwolonego narzędzia lub substancji, w obecności innej osoby z personelu podmiotu ma prawo żądać oddania niebezpiecznego przedmiotu/substancji i podejmuje działanie zmierzające do jego zabezpieczenia. Personel ma również prawo żądać, aby rodzic/opiekun prawny pokazał zawartość torby oraz kieszeni, ewentualnie innych przedmiotów budzących podejrzenie, co do ich związku z poszukiwanym przedmiotem/substancją. Personel nie ma prawa samodzielnie wykonać czynności przeszukania odzieży ani torby - jest to czynność zastrzeżona wyłącznie dla policji.

2. Jeżeli rodzic/opiekun prawny nie chce oddać przedmiotu lub niedozwolonej substancji personel interweniujący natychmiast powiadamia zarząd podmiotu.

3. Personel odbiera niebezpieczny przedmiot (dobrowolne oddanie przedmiotu), przeprowadza rozmowę z rodzicem/opiekunem prawnym wyjaśniając przyczyny przyniesienia tego przedmiotu, pouczając o groźącym niebezpieczeństwie oraz informując o konsekwencjach

4. Personel sporządza notatkę służbową.

5. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że jest to narkotyk lub substancja przypominająca narkotyk, czy przedmiot zagrażający zdrowiu i życiu, zarząd/personel wzywa policję.

Podstawa prawna: Kodeks karny

Procedura bezpieczeństwa dziecka na terenie placówki

Używanie wulgarnych słów/Niekulturalne zachowanie/Dewastacja i niszczenie mienia placówki/bójki/Wymuszania oraz psychiczna agresja

- upomnienie osoby przez personel w obecności innych osób
- zobowiązanie osoby do naprawienia wyrządzonej szkody, poniesienia kosztów finansowych
- sporządzenie notatki ze zdarzenia,
- rozmowa wyjaśniającej
- poinformowanie policji.
- personel ma prawo zażądać zwrotu przywłaszczonej rzeczy, zażądać aby pokazał zawartość torby oraz kieszeni w obecności innej osoby z personelu podmiotu..

Podstawa prawna:

Kodeks karny

Kodeks wykroczeń

Procedura postępowania z agresywnym dzieckiem

1. W przypadku zaobserwowania (zgłoszenia przez innych) agresji (fizycznej, psychicznej, słownej) pracownik interweniujący przerywa to zachowanie.
2. Personel identyfikuje dzieci-pacjentów biorących udział w zdarzeniu (ofiara, agresor, świadek).
3. Personel przeprowadza rozmowę z pacjentem/pacjentami, w celu ustalenia okoliczności zdarzenia, udziela stosownych pouczeń.
4. Personel raportuje zdarzenie (opis zdarzenia, osoby uczestniczące, sprawca, poszkodowany, nazwisko osoby interweniującej wraz z podpisem itp.).
5. Personel informuje rodzica/opiekuna prawnego (o ile dotyczy) pacjenta-sprawcy zdarzenia, o zaistniałej sytuacji.
6. W przypadku zdarzenia o szczególnie drastycznym przebiegu (stwarzającego zagrożenie dla zdrowia lub życia) lub powtarzających się zdarzeń personel zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie zarząd i wspólnie ustalają dalszy przebieg postępowania (m. in. rozważają możliwość udzielenia pacjentom pomocy psychologicznej lub poinformowania o zaistniałym zdarzeniu Policji).

Podstawa prawna:

Ustawa Kodeks Karny

Kodeks Wykroczeń

Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

Procedura udzielania pomocy dzieciom dotkniętym przemocą domową

Za udzielanie pomocy dzieciom dotkniętym przemocą domową odpowiedzialne są wszystkie osoby z personelu podmiotu.

Proces

1. Identyfikacja dziecka dotkniętego przemocą domową

Personel powinien być wyczulony na sygnały świadczące o tym, że dziecko może być dotknięte przemocą domową. Do takich sygnałów należą między innymi:

Nagle zmiany w zachowaniu dziecka, takie jak wycofanie się, agresja, autoagresja, zaburzenia snu lub jedzenia.

Opowieści dziecka o zdarzeniach, które mogą świadczyć o przemocy, takich jak pobicia, bicie, poniżanie, wyzywanie.

Cielesne oznaki przemocy, takie jak siniaki, zadrapania, rany.

Jeśli personel zauważy u dziecka któryś z tych sygnałów, powinien porozmawiać z dzieckiem w sposób delikatny i wspierający, zapytać dziecko, czy wszystko jest w porządku i czy może mu pomóc.

2. Wykorzystanie procedury

Jeśli personel podejrzewa, że dziecko jest dotknięte przemocą domową, powinien powiadomić zarząd podmiotu. Zarząd podmiotu powinien powiadomić o zaistniałej sytuacji odpowiednie służby, takie jak policja, prokuratura lub sąd rodzinny.

3. Udzielenie dziecku pomocy i wsparcia

Personel powinien zapewnić dziecku dotkniętemu przemocą domową wsparcie emocjonalne i pomoc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami. Personel powinien także stworzyć dziecku bezpieczne i przyjazne środowisko w podmiocie.

W przypadku, gdy dziecko potrzebuje specjalistycznej pomocy, personel powinien poinformować o tym zarząd podmiotu, który informuje o tej potrzebie pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka

Podstawa prawna:

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Procedura składania zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka. Procedura zawiadamiania sądu opiekuńczego

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka może złożyć każdy, kto posiada informacje o takim zdarzeniu. W tym celu można skontaktować się z:

- Policją
- Prokuraturą

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z funkcjonariuszem policji lub prokuratury
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o zdarzeniu, w tym:

- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia policja lub prokuratura dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na popełnienie przestępstwa, zostanie wszczęte postępowanie karne.

Procedura zawiadamiania sądu opiekuńczego

Kto może złożyć zawiadomienie?

Zawiadomienie o konieczności wszczęcia postępowania opiekuńczego może złożyć każdy, kto posiada informacje o zagrożeniu dobra dziecka. W tym celu można skontaktować się z:

- Sądem rodzinnym
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie
- Rzecznikiem Praw Dziecka

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z pracownikiem sądu rodzinnego
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o sytuacji dziecka, w tym:

- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia sąd rodzinny dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na konieczność wszczęcia postępowania opiekuńczego, zostanie ono wszczęte.

Oto kilka wskazówek, które mogą pomóc w złożeniu zawiadomienia:

- Bądź konkretny i podaj jak najwięcej informacji.
- Bądź wiarygodny i podaj źródła swoich informacji.
- Bądź przygotowany na to, że możesz zostać poproszony o udział w postępowaniu.

Pamiętaj, że każde dziecko ma prawo do bezpieczeństwa i opieki. Jeśli podejrzewasz, że dziecko jest krzywdzone, nie wahaj się zgłosić tego odpowiednim organom.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

Załącznik 5

Wzór ankiet

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</u> <u>znajomość standardów</u> ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom</u> <u>znajomości wśród personelu standardów</u> ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją</u> <u>umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników</u> <u>rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją</u> <u>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</u> <u>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">1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi

	<ol style="list-style-type: none"> 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
<p>Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
<p>Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.</p>	

Ankieta dla dzieci-pacjentów

<p>Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).</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>Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>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</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) 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</p>	

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

Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w podmiocie standardach e ochrony dzieci? Tak/nie	
Czy wiesz, że personel podmiotu jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi” Tak/nie	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	

<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Jak oceniasz relacje między dziećmi przebywającymi w podmiocie? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy:</p> <p>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?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy:</p> <p>byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka?</p> <p>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</p>	

<p><u>doświadczyło przemoc</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>	