

STANDARD OCHRONY MAŁOLETNIICH

w Zakładzie Rehabilitacji w Gdyni

Niniejszy dokument [zwany w dalszej części *standardem*] został opracowany w Zakładzie Rehabilitacji w Gdyni [zwanym w dalszej części *Zakładem*] w celu realizacji obowiązku wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów ustawy z 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

WPROWADZENIE

§ 1.

1. Standard określa szczególne środki ochrony przeciwdziałające zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i szczególne środki ochrony małoletnich w sposób dostosowany do charakteru i prowadzonej przez Zakład działalności leczniczej.
2. Standard określa w szczególności:
 - a. zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem i współpracownikami Zakładu, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
 - b. zasady i procedurę podejmowania przez Zakład interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
 - c. procedury i osoby odpowiedzialne w Zakładzie za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego i sądu opiekuńczego;
 - d. zasady przeglądu i aktualizacji standardu Zakładu;
 - e. zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej w Zakładzie za przygotowanie personelu do stosowania standardów, zasady przygotowania personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
 - f. zasady i sposób udostępniania przez Zakład rodzicom, opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się nimi i ich stosowania;
 - g. osoby odpowiedzialne w Zakładzie za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
 - h. sposób dokumentowania i zasady przechowywania przez Zakład ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

3. Standard określa także:
- a. wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
 - b. zasady korzystania z urzędzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
 - c. procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
 - d. zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

DEFINICJE

§ 2.

Użyte w treści standardu sformułowania należy rozumieć w następujący sposób:

- a. **osoba małoletnia lub dziecko** – każdy osoba do ukończenia 18 roku życia, w tym pacjent lub osoba towarzysząca pacjentowi podczas pobytu w Zakładzie;
- b. **pacjent** - osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład lub zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych;
- c. **opiekun prawny** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka w świetle przepisów prawa, w szczególności rodzic, rodzic zastępczy, czy przysposabiający dziecko;
- d. **opiekun faktyczny** - osoba sprawująca stałą opiekę nad pacjentem [*bez obowiązku ustawowego*], który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga;
- e. **pracownik lub personel** - osoba fizyczna, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma [*choćby nawet potencjalny*] kontakt z dziećmi, z uwagi na to, że:
 - udziela świadczeń zdrowotnych w Zakładzie;
 - co najmniej współuczestniczy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Zakładzie;
 - co najmniej współuczestniczy w działalności Zakładu w jakimkolwiek innym charakterze [*od rejestracji poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych, zabezpieczenie i przetwarzanie danych o stanie zdrowia, aż wydawania dokumentacji medycznej, zaświadczeń itp.*];bez względu na formę zatrudnienia, w tym osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, na podstawie umowy cywilnoprawnej, umowy o współpracy, umowy o wolontariat, umowy o praktyki, umowy o staż lub w jakiegokolwiek innej formule przewidzianej w przepisach prawa;

- f. **ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.
- g. **krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź innego małoletniego, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka, w szczególności:
- popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka;
 - przemoc fizyczna, przemoc seksualna czy przemoc emocjonalna wobec dziecka;
 - zaniedbanie dziecka lub inne istotne zagrożenie dobra dziecka;
- h. **przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna, które ma na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, choćby nawet niewielkiego. Obejmuje w szczególności bicie ręką, bicie przy użyciu przedmiotu, uderzanie, kopanie, potrząsanie, rzucanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, przypalenie. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne;
- i. **zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy rodzice lub inne osoby za dziecko odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. niedoboru jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.
- j. **przemoc seksualna** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. rodzica, opiekuna, trenera itp. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania [*w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych*].
- k. **przemoc emocjonalna** - to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka, powodujące naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowane na wyrządzenie krzywdy lub powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Może polegać m.in. na poniżaniu, krytykowaniu, upokarzaniu lub ośmieszaniu dziecka,

jak również braku zapewnienia odpowiedniego w danych okolicznościach wsparcia i uwagi.

- l. **przemoc domowa** - to umyślne działanie lub zaniechanie (*jednorazowe albo powtarzające się*) wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:
 - m. narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
 - n. naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
 - o. powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
 - p. ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
 - r. istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej

ZACHOWANIA PERSONELU NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH

§ 3.

- 1. Personel przestrzega zasad zapewniających bezpieczne relacje z małoletnim.
- 2. Zakład dostrzega szczególną rolę personelu w identyfikacji przemocy wobec dzieci i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa.
- 3. Każdy członek personelu w kontaktach z dzieckiem ma zadanie w szczególności:
 - a. zadbać o bezpieczną, wzbudzającą zaufanie i wspierającą przestrzeń dla dziecka;
 - b. w każdy swoim działaniu kierować się najlepszym interesem dziecka, w tym należy wysłuchać i uwzględnić opinię dziecka w odpowiednim możliwym zakresie, zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością;
 - c. rozpoznawać symptomy przemocy, a w razie potrzeby inicjować kontakt z innymi służbami, takimi jak policja, pomoc społeczna, czy sąd rodzinny;
 - d. zachowywać wyczucie przy zbieraniu informacji, wywiadu, czy podczas wstępnego badania i odpowiadać na potrzeby dziecka w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego.

4. Dziecka nie należy w żaden sposób lekceważyć, zawstydzać, upokarzać, obrażać, ani na nie krzyczeć.
5. Nie wolno ujawniać informacji dot. stanu zdrowia lub innych wrażliwych informacji dotyczących dziecka osobom nieuprawnionym, w tym także innym dzieciom.
6. Drzwi do pomieszczenia / gabinetu powinny być uchylone, jeżeli personel zauważy potrzebę porozmawiania z dzieckiem na osobności – dodatkowo:
 - należy zapewnić obecność innej osoby z personelu przy takiej rozmowie;
 - należy zadbać o to, aby osoby postronne nie miały możliwości usłyszenia rozmowy z dzieckiem;
 - należy zadbać o to, aby dziecko pozostało w zasięgu wzroku opiekuna prawnego.
7. Zabronione jest niestosowne zachowanie personelu w stosunku do dziecka, w szczególności używanie podniesionego głosu, wulgarnych słów, gestów, żartów lub obraźliwych uwag.
8. W przypadku, gdy dziecko poczuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, należy zapewnić dziecko, że odnośnie konkretnego zachowania / słów może zgłosić zaistniałą sytuację członkowi personelu i może oczekiwać odpowiedniej reakcji / pomocy.

PODEJRZENIE ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA DZIECKA

§ 4.

1. Personel Zakładu w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dziecka.
2. Zakład zapewnia swoim pracownikom podstawową edukację na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem i pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia w zakresie:
 - rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
 - stosowania adekwatnych do sytuacji procedur interwencji prawnej w przypadku podejrzeń krzywdzenia;
 - odpowiedzialności prawnej pracowników placówki zobowiązanych do podejmowania interwencji,
 - procedury „Niebieskie Karty”;

- przestrzegania praw małego pacjenta oraz opartej na szacunku komunikacji z dziećmi i ich opiekunami prawnymi.
- 3. Personel zna czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a. badanie dziecka bez obecności opiekuna prawnego lub innego członka personelu;
 - b. samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku, w tym np. mycie przed lub po badaniu lub po rehabilitacji;
 - c. niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i zgoda na niezgłaszanie niepokojących praktyk;
 - d. niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu dziecka;
 - e. używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub opiekuna;
 - f. nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły, w szczególności nadużywanie pozycji autorytetu;
- 4. Do najważniejszych symptomów krzywdzenia dziecka należą:
 - a. **przy przemocy fizycznej:**
 - oznaki fizyczne, np. zadrapania, ślady ugryzień, siniaki, podbiegnięcia krwawe, oparzenia skóry, np. po papierosie, nieleczone urazy;
 - objawy behawioralne, np. tendencje do samookaleczenia, ciągłe próby ucieczki, agresja, wycofanie, strach przed powrotem do domu, nieuzasadniony strach przed dorosłym;
 - b. **przy przemocy emocjonalnej:**
 - oznaki fizyczne, np. nagłe zaburzenia mowy, moczenie, oznaki samookaleczenia;
 - objawy behawioralne, np. zachowanie dziecka wymagające uwagi, kotłowanie, ssanie kciuka, strach przed zmianami, chroniczna ucieczka;
 - c. **przy przemocy seksualnej:**
 - oznaki fizyczne, np. dziecko skarży się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych"; ból przy oddawaniu moczu; trudności w chodzeniu lub siedzeniu; anoreksja/bulimia; nadużywanie leków, substancji psychoaktywnych, narkotyków;

- objawy behawioralne, np. nieodpowiedni język lub wiedza seksualna - nieadekwatna do wieku; składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom; niska samoocena; strach przed ciemnością; niechęć do zbliżania się do kogokolwiek;
- d. **przy zaniedbaniu:**
- oznaki fizyczne, np. ciągły głód; brak nadzoru; ubranie nieodpowiednie do okoliczności, np. pory roku, temperatury; niedostateczna higiena; nieleczone choroby;
 - objawy behawioralne, np. chroniczne zmęczenie; bezradność; słabe relacje z rówieśnikami; niskie poczucie własnej wartości; kompulsywne kradzieże; żebranie.
5. W Zakładzie wyeksponowane są informacje dla dzieci na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.
6. W przypadku, gdy dziecko poczuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, odnośnie konkretnego zachowania, czy słów może zgłosić zaistniałą sytuację każdemu członkowi personelu i może oczekiwać odpowiedniej reakcji i pomocy.

PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA DZIECKA

§ 5.

1. Zagrożenie bezpieczeństwa / krzywdzenie dziecka może przybierać różne formy:
 - a. czyn zabroniony na szkodę dziecka (*np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem*);
 - b. inna forma krzywdzenia dziecka (*która nie jest czynem zabronionym*);
 - c. zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka.
2. W przypadku powzięcia podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, członek personelu ma obowiązek:
 - a. udzielić niezbędnej pomocy - w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia;
 - b. natychmiast odseparować dziecko od osoby podejrzewanej o krzywdzenie;
 - c. zadbać o bezpieczeństwo dziecka w inny dostępny sposób – adekwatny w danych okolicznościach;
 - d. zawiadomić przełożonego i Koordynatora ds. przeciwdziałania przemocy;

- e. zawiadomić opiekuna osoby małoletniej.
- 3. Za podjęcie interwencji i innych niezbędnych czynności odpowiedzialny jest ten członek personelu, który jako pierwszy powziął informację o krzywdzeniu dziecka.
- 4. **W przypadkach niejasnych** należy skonsultować sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami. Z powyższych czynności należy niezwłocznie spisać notatkę służbową i przekazać ją Prezesowi Zakładu lub przełożonemu.
- 5. **W momencie stwierdzenia podejrzenia krzywdzenia** małoletniego wszelkie czynności wobec dziecka należy podejmować w obecności opiekuna prawnego, z wyjątkiem sytuacji gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że to opiekun prawny jest sprawcą krzywdzenia małoletniego.
- 6. Prezes Zakładu lub osoba wyznaczona w porozumieniu z fizjoterapeutą, lekarzem, lub pielęgniarką obecną w sytuacji interwencji określonej powyżej, w zakresie podejrzenia wystąpienia przemocy w rodzinie w stosunku do małoletniego podejmuje decyzję o tym, czy zachodzi konieczność:
 - a. wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty”; podejmowanie interwencji na podstawie procedury "Niebieskiej Karty" nie wymaga zgody dziecka doznającego przemocy domowej, opiekuna prawnego ani osoby stosującej przemoc;
 - b. zawiadomienia policji lub prokuratora - w przypadku podejrzenia popełnienia czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka;
 - c. zawiadomienia sądu rodzinnego lub pomocy społecznej - w przypadku podejrzenia zaniedbania dziecka.
- 7. **W przypadku uzasadnionego podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu** dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej *(w szczególności, gdy w rodzinie są lub mogą być inne dzieci)* należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112.
- 8. **W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Zakładu** w obecności opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej **będzie mu zagrażało**, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka *(zatrzymać w Zakładzie)* i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
- 9. **W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu zabronionego** na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury Rejonowej w Gdyni.

10. Należy wystąpić do Sądu Rejonowego - Sądu Rodzinnego w Gdyni z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka:
 - a. w przypadku uzasadnionego **podejrzenia, że doszło do zaniedbania potrzeb życiowych** dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony opiekunów prawnych;
 - b. w przypadku, **gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiadomo jak je zakwalifikować**;
 - c. w przypadku, **gdy dziecko doznaje formy krzywdzenia ze strony innego dziecka** (*wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego*).
11. **W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez członka personelu**, Prezes Zakładu niezwłocznie podejmuje interwencję:
 - a. gdy zachowanie było po raz pierwszy a ingerencja w dobro dziecka miało niewielką intensywność:
 - co najmniej przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu;
 - powinien rozważyć zastosowanie innych dostępnych środków prawnych przewidzianych przepisami prawa pracy w sytuacji naruszenia podstawowych obowiązków pracowniczych lub innych im odpowiadających a wynikających z umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy na rzecz Zakładu;
 - b. gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub powtarza się:
 - rozważa rozwiązanie stosunku prawnego z członkiem personelu, który dopuścił się krzywdzenia dziecka;
 - zawiadamia rzecznika odpowiedzialności zawodowej - gdy krzywdzenia dopuścił się fizjoterapeuta, lekarz lub pielęgniarka.
12. Członek personelu, które podejmuje działanie w sytuacji krzywdzenia dziecka (*lub uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia dziecka*) powinien tak postępować, aby nie naruszać godności dziecka i jego wolności oraz nie spowodować szkody na zdrowiu psychicznym i fizycznym dziecka.
13. Informację o każdej podjętej interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka i w karcie interwencji.
14. Członek personelu, który podjął interwencję odnotowuje w karcie interwencji następujące informacje:
 - a. imię i nazwisko dziecka;

- b. dane osoby zgłaszającej krzywdzenie;
 - c. opis zgłoszonego lub zaobserwowanego rodzaju krzywdzenia;
 - d. osoby lub instytucje, które zostały powiadomione, w tym formy interwencji (np. powiadomienie pomocy społecznej, policji, prokuratury, sądu rodzinnego, uruchomienie procedury Niebieskiej Karty);
 - e. opis działań podjętych w odpowiedzi na zgłoszenie.
15. Karta interwencji i pozostała dokumentacja związana z podjęciem interwencji, jest przechowywana przez okres 3 lat od dnia zdarzenia.

KOORDYNATOR DS. PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY

§ 6.

1. Prezes Zakładu wyznacza Koordynatora ds. przeciwdziałania przemocy [zwanego w dalszej części Koordynatorem].
2. Do zadań Koordynatora należy:
 - a. przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu;
 - b. udzielenie stosownego wsparcia małoletniemu po ujawnieniu krzywdzenia i ustalenie planu wsparcia małoletniego;
 - c. przygotowanie personelu do stosowania standardów przeciwdziałania przemocy;
 - d. udzielanie pomocy i wsparcia każdemu członkowi personelu przy stosowaniu standardów przeciwdziałania przemocy;
 - e. dbałość o stosowne dokumentowanie czynności podjętych w celu przeciwdziałania przemocy;
 - f. podejmowanie działań zwiększających świadomość personelu w zakresie przeciwdziałania przemocy, w tym inicjowanie i organizowanie odpowiednich szkoleń nie rzadziej niż 1 raz w roku;
 - g. przechowywanie kart interwencji i pozostałej dokumentacji związanej z podejmowaniem interwencji.
3. Koordynator może być pracownikiem Zakładu lub wykonywać zadania na podstawie odrębnej umowy o świadczenie usług.

4. Czas poświęcony przez Koordynatora na czynności związane ze stosowaniem standardów przeciwdziałania przemocy wlicza się do jego czasu pracy.
5. Koordynator w ramach podejmowanych przez siebie czynności nie podlega jakimkolwiek osobom.
6. Zakład udostępnia dane kontaktowe Koordynatora w widocznym miejscu w swojej siedzibie - w zakresie umożliwiającym jego identyfikację i nawiązanie z nim *kontaktu* [imię, nazwisko, numer telefonu, adres email].

OBOWIĄZKI ZAKŁADU PRZY REKRUTACJI

§ 7.

1. W ramach rekrutacji członków personelu pracujących z dziećmi prowadzona jest ocena przygotowania kandydatów do pracy z dziećmi oraz sprawdzane są ich referencje.
2. Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. przebieg dotychczasowego zatrudnienia (*w tym poza Polską*), stosunek do wartości i misji Zakładu Rehabilitacji oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
3. Każdy kandydat lub kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (*umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.*) przed zawarciem umowy podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. Zakład uzyskuje informacje, czy dane ww. osoby są zamieszczone w ww. Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
4. Kandydat lub kandydatka do pracy lub współpracy mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
5. Kandydat lub kandydatka do pracy lub współpracy składa oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

6. Kandydat lub kandydatka posiadająca obywatelstwo innego państwa przedkłada Zakładowi informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
7. W przypadku gdy prawo innego państwa, z którego ma być przedłożona ww. informacja, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba dopuszczana do pracy lub innej działalności na rzecz Zakładu składa pisemne oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem:
 - a. że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV, w art. 189a i art. 207 k.k. oraz w ustawie o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich
 - b. że nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych;
 - c. że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu (*innego uprawnionego organu lub ustawy*) stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.
8. Powyższe oświadczenie musi zawierać klauzulę następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.
9. Powyższą informację z ww. Rejestru lub ww. pisemne oświadczenie dołącza się do akt osobowych lub do zbioru innych dokumentów dot. podjęcia współpracy w innej formie niż umowa o pracę.
10. Wykonanie powyższych obowiązków nie jest wymagane przed dopuszczeniem do współpracy:
 - członka rodziny małoletniego (*tnz. osoba spokrewniona / osoba niespokrewniona ale pozostająca w faktycznym związku oraz wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z rodziną małoletniego*);
 - osoby znanej osobiście rodzicowi albo przedstawicielowi ustawowemu małoletniego;gdy jest ona wykonywana w stosunku do małoletniego dziecka, którego rodzic albo przedstawiciel ustawowy są dopuszczającymi do działalności.
11. W sytuacji, o której mowa powyżej rodzic albo przedstawiciel ustawowy składają pisemne oświadczenie o zgodzie na dopuszczenie ww. osoby do działalności związanej z kontaktem z dzieckiem.

12. Każdy członek personelu przed rozpoczęciem pracy jest zapoznawany z zasadami ochrony małoletnich przewidzianymi w niniejszym dokumencie, co potwierdza stosownym podpisem.

ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDU

§ 8.

1. Standard i procedury w nim zawarte są poddawane regularnym przeglądom i formalnej ocenie.
2. Przegląd i aktualizacja jest dokonywana co najmniej raz na 2 lata w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb i zgodności z obowiązującymi przepisami.
3. Przegląd przeprowadza Koordynator ds. przeciwdziałania przemocy lub inna osoba wskazana przez Zarząd Zakładu.
4. W ramach przeglądu należy skonsultować się z dziećmi i ich opiekunami prawnymi.
5. Wnioski z przeprowadzonego przeglądu należy pisemnie udokumentować w protokole przeglądu.

PROCEDURY OCHRONY DZIECI

PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET

§ 9.

1. Infrastruktura Zakładu nie umożliwia dostępu dzieciom i innym pacjentom do sieci internetowej.
2. Każdy członek personelu który korzysta z sieci internetowej w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych ma obowiązek wykorzystywać zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi dla małoletnich.
3. W przypadku zauważenia korzystania ze stron internetowych zawierających treści niebezpieczne dla dziecka należy niezwłocznie zgłosić to Koordynatorowi.
4. Każdy pacjent ma prawo korzystać na terenie Zakładu 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 diagnostyczno-terapeutyczny.

5. Dziecko może korzystać z ww. urządzeń na terenie Zakładu wyłącznie za wyraźną uprzednią zgodą opiekunów prawnych, wyrażoną przed przedstawicielem Zakładu. Zgodę należy odnotować w dokumentacji medycznej dziecka.
6. W przypadku zauważenia przez personel odtwarzania przez dziecko (*lub inną osobę w obecności dziecka*) niebezpiecznych treści na ww. urządzeniach, fakt ten podlega zgłoszeniu opiekunowi prawnemu dziecka celem wdrożenia działań zapobiegawczych.
7. Koordynator lub Prezes Zakładu w sytuacji, gdy zachodzi taka konieczność, w szczególności w razie braku odpowiedniej współpracy ze strony opiekunów prawnych dziecka, powiadamia właściwe instytucje i organy (*pomoc społeczną, policję, sąd rodzinny*).

PROCEDURY OCHRONY DANYCH O STANIE ZDROWIA

I INNYCH DANYCH OSOBOWYCH

§ 10.

1. Zakład zapewnia najwyższe standardy ochrony danych o stanie zdrowia i innych osobowych dzieci i innych pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Zakład w celu ochrony prawa dziecka do prywatności, intymności i godności osobistej zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Zabronione jest:
 - nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów;
 - przekazywanie przez członka personelu jakichkolwiek danych dot. zdrowia dziecka na korytarzach, w poczekalni lub innych nieprzystosowanych do tego miejscach;
 - udzielanie jakichkolwiek informacji dot. zdrowia dziecka i udostępnianie dokumentacji medycznej, innym osobom niż opiekun prawny (*lub podmioty uprawnione do tego na podstawie przepisów*);
 - podanie przedstawicielowi mediów (*lub innej osobie*) danych osobowych dziecka lub danych kontaktowych do opiekuna prawnego dziecka - bez uprzedniej jednoznacznej zgody tego opiekuna.
4. Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą dziecka lub innej osoby nagrywanej lub fotografowanej.
5. Personel Zakładu ma obowiązek natychmiast przeciwdziałać sytuacji, gdy zaobserwuje, że przedstawiciele mediów (*lub inne osoby*) na terenie Zakładu

- utrwalają wizerunek dziecka w jakiegokolwiek formie (*fotografowanie, filmowanie, nagrywanie głosu dziecka*) - bez uprzedniej pisemnej zgody opiekuna prawnego.
6. W celu uzyskania ww. zgody opiekuna prawnego personel może skontaktować się z opiekunem dziecka. Z przeprowadzonej rozmowy należy sporządzić notatkę służbową, a nadto odnotować w dokumentacji medycznej dziecka, decyzję opiekuna prawnego.
 7. W sytuacji nastąpienia którejkolwiek z ww. sytuacji członek personelu na obowiązek niezwłocznie wypełnić kartę interwencji oraz poinformować o tym Koordynatora i Prezesa Zakładu lub przełożonego.

ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA STANDARDÓW PRZEZ ZAKŁAD

§ 11.

1. Zakład udostępnia opiekunom prawnym oraz małoletnim standardy w celu umożliwienia zapoznania się z nimi i ich stosowania.
2. Zakład udostępnia skróconą informację dot. przeciwdziałania przemocy (INFORMACJE DLA MAŁOLETNIICH PACJENTÓW) w widocznym miejscu w swojej siedzibie.
3. Zakład udostępnia w pełnym zakresie niniejszy dokument na swojej stronie internetowej.
4. Koordynator udostępnia w pełnym zakresie niniejszy dokument - w formie wydruku lub pocztą elektroniczną (*dokument w formacie pdf*) - każdemu członkowi personelu oraz na prośbę małoletniego lub jego opiekuna prawnego.

OBOWIĄZYWANIE STANDARDU

§ 12.

1. Niniejszy standard wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej oraz pocztą elektroniczną (*dokument w formacie pdf*).
3. Każdy członek personelu potwierdza zapoznanie się z treścią niniejszego standardu własnoręcznym podpisem.