



STANDARDY OCHRONY DZIECI

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

„FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

NIP: 566 201 26 31

REGON: 147058965

Adres siedziby: 06-400 Ciechanów, ul. Gruduska 50

Spis treści

Preambuła.....	2
Rozdział I. Objaśnienie terminów.....	3
Rozdział II. Osoby odpowiedzialne.....	3
Rozdział III Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.....	9
Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka.....	23
Rozdział VI. Przepisy końcowe.....	30
ZAŁĄCZNIKI.....	31
Zał. nr.1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci.....	31
Zał. nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko.....	32
Zał. nr 3 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka.....	33
Zał. 4a Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.....	35
Zał. 4b Ankieta dla dzieci-pacjentów.....	36
Zał. 4c. Ankieta dla rodziców/opiekunów.....	36
Zał. 5. Karta interwencji.....	38
Zał. 6. Schemat przekazywania informacji na temat zdarzenia uzasadniającego podjęcie działania interwencyjnego- zgłoszenie krzywdzenia małoletniego.....	39
Zał. 7. Schemat postępowania w związku z podejmowaniem działania interwencyjnego.....	40
Zał. 8. Klauzula dla kandydatów.....	43
Zał. 9. Klauzula Informacyjna dla kandydatów.....	45

Ochrona małoletnich jest jednym z najważniejszych priorytetów „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Bezpieczeństwo i dobrostan dzieci i młodzieży jest dla nas wartością nadrzędną.

Niniejsza procedura została opracowana w oparciu o Ustawę z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606) i określa zasady postępowania w sytuacjach, gdy istnieje podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony. Procedura została sporządzona w języku zrozumiałym dla osób małoletnich, uwzględniając również potrzeby dzieci niepełnosprawnych.

Preambuła

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

Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w podmiocie jest:

- Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązywanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
- Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.
- Stworzenie atmosfery zaufania i otwartości.
- Wczesne rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia.
- Równy dostęp do świadczeń dla wszystkich małoletnich.
- Włączenie małoletniego w proces decyzyjny w sposób dostosowany do jego wieku i dojrzałości.
- Udzielenie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

Procedura ma zastosowanie do wszystkich pracowników „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, a także do osób trzecich, które przebywają na jej terenie lub w związku z jej działalnością.

Rozdział I. OBJAŚNIENIE TERMINÓW

§ 1

Podmiot, podmiot leczniczy – „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (dalej: NZOZ Arnica), każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczący usługi dzieciom lub działający na rzecz dzieci.

Personel podmiotu - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia (np. szpital, przychodnia przyszpitalna, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).

Kierownictwo – osoba lub organ, który w strukturze danego podmiotu, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.

Podmioty współpracujące - podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. agenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkolne, biblioteki szpitalne.

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

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.

Zgoda opiekuna - zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

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

Zagrożenie dobra dziecka – sytuacja, w której dziecko jest narażone na krzywdzenie lub zaniedbanie.

¹ W 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

Przemoc domowa- 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:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia - wyznaczona osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń, za dokonywanie przeglądów i aktualizacji Procedury adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania jej zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającej się sytuacji faktycznej, w tym za monitorowanie realizacji i przestrzegania Procedury, za reagowanie na sygnały naruszenia jej postanowieni i prowadzenia rejestru zgłoszeń.

Procedura – niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich

Osoba doznająca przemocy domowej- małoletni wobec którego jest stosowana przemoc domowa, jak również małoletni będący świadkiem przemocy domowej.

Osoba stosująca przemoc domową- pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.

Personel – każda z osób zatrudnionych w Jednostce, bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba.

Opiekun dziecka – rodzice, opiekunowie prawni oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem

Czyn karalny – czyn zabroniony przez ustawę jako: przestępstwo lub przestępstwo skarbowe albo wykroczenie lub wykroczenie skarbowe.

Czyn zabroniony – zachowanie o znamionach określonych w ustawie karnej.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

1. Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.

2. 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.

3. Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

4. Zaniedbywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.

5. Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:

- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),

- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
- wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Koordynator bezpieczeństwa w Internecie - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu, odpowiedzialny za zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania przez dziecko z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu na terenie podmiotu.

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

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

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

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

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

- Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
- Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:
 - rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
 - inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
 - inne dziecko.

§ 2

PODSTAWA PRAWNA

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

Podstawy prawne podejmowania działania interwencyjnego:

1. Przepisy Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks karny⁵.
2. Przepisy Ustawy z dnia 29 lipca 2005r., o przeciwdziałaniu przemocy domowej⁶.
3. Przepisy Ustawy z dnia 17 listopada 1974r., Kodeks cywilny⁷.
4. Przepisy Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks postępowania karnego⁸.
5. Przepisy Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich⁹.

Rozdział II. OSOBY ODPOWIEDZIALNE

§ 3

WYZNACZONE OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA REALIZACJĘ POSZCZEGÓLNYCH ZADAŃ

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

- przyjmowanie zgłoszenia o zdarzeniach zagrażających małoletnim,
- udzielanie wsparcia małoletnim, którzy doświadczyli lub są świadkami przemocy,

⁵ Art. 240 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks karny / karalne niezawiadomienie o przestępstwie.

§ 1. Kto, mając wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu albo usiłowaniu lub dokonaniu czynu zabronionego określonego w art. 118, art. 118a, art. 120-124, art. 127, art. 128, art. 130, art. 134, art. 140, art. 148, art. 148a, art. 156, art. 163, art. 166, art. 189, art. 197 § 3-5, art. 198, art. 200, art. 252 lub przestępstwa o charakterze terrorystycznym, nie zawiadamia niezwłocznie organu powołanego do ścigania przestępstw, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa określonego w § 1, kto zaniechał zawiadomienia, mając dostateczną podstawę do przypuszczenia, że wymieniony w § 1 organ wie o przygotowywanym, usiłowanym lub dokonanym czynu zabronionym; nie popełnia przestępstwa również ten, kto zapobiegł popełnieniu przygotowywanego lub usiłowanego czynu zabronionego określonego w § 1.

§ 2a. Nie podlega karze pokrzywdzony czynem wymienionym w § 1, który zaniechał zawiadomienia o tym czynie.

§ 3. Nie podlega karze, kto zaniechał zawiadomienia z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu.

⁶ Art. 12 Ustawy z dnia 29 lipca 2005r., o przeciwdziałaniu przemocy domowej / obowiązek zawiadomienia o przestępstwie z użyciem przemocy.

1. Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora.

2. Osoby będące świadkami przemocy domowej powinny zawiadomić o tym Policję, prokuratora lub inny podmiot działający na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

⁷ Art. 572 Ustawy z dnia 17 listopada 1974r., Kodeks cywilny / obowiązek zawiadomienia.

§ 1. Każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

§ 2. Obowiązek wymieniony w § 1 ciąży przede wszystkim na urzędach stanu cywilnego, sądach, prokuratorach, notariuszach, komornikach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach i zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi

⁸ Art. 304 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks postępowania karnego / obowiązek zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa.

§ 1. Każdy, dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub Policję. Przepisy art. 148a oraz art. 156a stosuje się odpowiednio.

§ 2. Instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.

§ 3. Zawiadomienie o przestępstwie lub własne dane świadczące o popełnieniu takiego przestępstwa, co do którego obowiązkowe jest prowadzenie śledztwa przez prokuratora, Policja przekazuje wraz z zebrany materiał niezwłocznie prokuratorowi.

⁹ Art. 4 ust. 2 Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich / obowiązek zawiadomienia w przypadku nieletniego sprawcy

1. Każdy, kto stwierdził istnienie okoliczności świadczących o demoralizacji nieletniego, w szczególności dopuszczenie się czynu zabronionego, naruszanie zasad współżycia społecznego, uchylanie się od obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki, używanie alkoholu, środków odurzających, substancji psychootropowych, ich prekursorów, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, zwanych dalej „substancją psychoaktywną”, uprawianie nie-
rządu, ma społeczny obowiązek odpowiednio przeciwdziałać temu, a przede wszystkim zawiadomić o tym rodziców lub opiekuna nieletniego, szkołę, sąd rodzinny, Policję lub inny właściwy organ

2. Każdy, dowiedziawszy się o dopuszczeniu się przez nieletniego czynu karalnego, ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym sąd rodzinny lub Policję.

- prowadzi rejestr zgłoszeń,
- dokonuje przeglądów i aktualizacji procedury,
- monitoruje realizację i przestrzeganie procedury,
- reaguje na sygnały naruszenia procedury,
- prowadzi rejestr zgłoszeń.

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

Imię i nazwisko	Emilia Chmielińska
stanowisko	Dyrektor/Pełnomocnik SZJ

Osoba odpowiedzialna za wdrożenie procedury do stosowania:

- wprowadza procedurę w życie,
- zapewnia personelowi dostęp do procedury,
- przeprowadza szkolenia dla personelu w zakresie procedury,
- monitoruje wdrażanie procedury.

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

Imię i nazwisko	Emilia Chmielińska
stanowisko	Dyrektor/Pełnomocnik SZJ

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

- odbiera od personelu oświadczenia o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury,
- prowadzi rejestr oświadczeń.

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

Imię i nazwisko	Emilia Chmielińska
stanowisko	Dyrektor/Pełnomocnik SZJ

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, powinna w ocenie kierownika Przychodni NZOZ Arnica:

wyróżniać się empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów,

- posiadać umiejętność prowadzenia skutecznej komunikacji z małoletnimi pacjentami w sposób dostosowany do ich wieku i rozwoju, oraz ich opiekunami,
- charakteryzować się spokojem i opanowaniem, w kontaktach a małoletnimi pacjentami, ich opiekunami, personelem NZOZ Arnica, w tym umiejętnością szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych,
- posiadać pozytywną ocenę pracy,

- posiadać wykształcenie lub stosowne przygotowanie i doświadczenie niezbędne do pełnienia powierzanej jej funkcji, dające gwarancję poprawnej realizacji powierzanych jej zadań.
- Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, powinna ponadto posiadać umiejętności organizacyjne oraz umiejętność konsultacji zagadnień z osobami z grona personelu, co do stosowania postanowień Procedury.

§ 4

OBOWIĄZKI PERSONELU W ZWIĄZKU Z WDROŻENIEM PROCEDURY

Każda z osób z grona personelu zobowiązana jest do zapoznania się z treścią Procedury oraz do potwierdzenia tego faktu poprzez złożenie stosownego oświadczenia o zapoznaniu się z jej treścią, jej zrozumieniu, akceptacji i przyjęciu do bezwzględnego stosowania – według wzoru stanowiącego załącznik nr 1.

ROZDZIAŁ III. ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA DZIECI

§5

KOMPETENCJE PERSONELU

1. Członkowie personelu podmiotu leczniczego „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel podmiotu monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podmiotu podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.
4. W sytuacji opisanej w punkcie 3, personel podmiotu omawia sytuację z przełożonym oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
5. W podmiocie należy określić zasady zapewnienia bezpieczeństwa dziecka, w szczególności przebywającego w nim samodzielnie, obejmujące m.in.:
 - monitorowanie dziecka;
 - ograniczanie dostępu do dziecka osób odwiedzających;
 - zabezpieczenie przed opuszczeniem podmiotu lub jego wydzielonej części przez dziecko;
 - zabezpieczenie przed dostępem do dziecka osób niepowołanych¹⁰.

¹⁰ Osobami niepowołanymi mogą być inni pacjenci, inne dziecko np. w wieku nastoletnim; nastolatek z przejawiający zachowania przemocowe.

§ 6

ZASADY REKRUTACJI PERSONELU

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w NZOZ Arnica lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:
 - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie NZOZ Arnica 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).

§ 7

ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM A PERSONELEM NZOZ ARNICA, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIH PACJENTÓW

Zasady ogólne

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.

2. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3. W każdej interakcji z małoletnim pacjentem personel bierze pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
4. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami personel ma obowiązek zachować: życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.

Prawo do informacji i współdziałania

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinien mu się przedstawić, określić swoją rolę w NZOZ Arnica, przekazać mu informacje na temat tego, co jest powodem jego wizyty w NZOZ Arnica, co się z nim dzieje, stworzyć mu warunki do zadawania pytań. W rozmowie z małoletnim pacjentem warto zwracać się do niego po imieniu w preferowanej przez małoletniego pacjenta formie, prowadząc komunikację ze współobecniymi opiekunami lub osobami z grona personelu należy pamiętać o obecności małoletniego dziecka. Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania, w szczególności stanowiących następstwo nowej sytuacji, w jakiej się znajduje w związku z wizytą w przychodni NZOZ Arnica.
2. Informacje powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być zrozumiane przez małoletniego pacjenta, forma przekazu i treść przekazywana powinny uwzględniać wiek małoletniego pacjenta, jego sytuację, stopień rozwoju, dojrzałości emocjonalnej.

Poszanowanie intymności małoletniego pacjenta

1. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. W trakcie udzielania świadczenia medycznego należy z zachowaniem prawa do intymności i godności małoletniego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
3. Uwzględniając sytuację małoletniego pacjenta, jego potrzeby i słusznie rozumiany interes kontakt fizyczny z dzieckiem, jaki jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, jest możliwy z zachowaniem poszanowania zasad współżycia społecznego w ramach powszechnie akceptowalnych norm i granic należy jednak uzyskać każdorazowo aprobatę małoletniego pacjenta np. na jego przytulenie w celu uspokojenia.
4. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mają lub mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym, czy romantycznym, oraz zabronione jest ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z grona personelu, bądź osobą z grona personelu przez małoletniego pacjenta, wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika NZOZ Arnica, w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób których dotyczą lub mogą dotyczyć.
5. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.

Relacja z opiekunami małoletnich pacjentów

1. Personel w miarę możliwości współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia im świadczenia medycznego, czy uspokojenia, w związku z czym zaleca się prowadzenie rozmów na temat tego, co małoletni pacjent lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

2. W razie potrzeby personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania NZOZ Arnica.
3. Zabronione jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności, wobec małoletniego pacjenta lub wobec opiekunów dziecka, jak również zachowywania się w sposób mogący sugerować innym istnienie, takiej relacji zależności,

Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów ze strony personelu Przychodni.

1. Zabronione jest w kontakcie z małoletnim pacjentem jego zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie, obrażanie, szantażowanie, a tym faworyzowanie.
2. Zabronione jest ignorowanie lub bagatelizowanie przeżyć małoletniego pacjenta takich jak, odczucie lęku, strachu przed bólem, obaw o jego przyszłość.
3. Zabronione jest traktowanie małoletniego pacjenta w sposób przedmiotowy lub z naruszeniem zasady równości.
4. Personelowi nie wolno jest krzyczyć na małoletniego pacjenta, chyba że podyktowane jest to względami bezpieczeństwa.
5. Zabronione jest stosowanie jakiegokolwiek formy przemocy względem małoletniego pacjenta.
6. Personel objęty stosowaniem przepisów o tajemnicy zawodowej zobowiązany jest do ich bezwzględnego przestrzegania, jak również zobowiązany jest do przestrzegania regulacji odnoszących się do tematyki ochrony danych osobowych obowiązujących w Jednostce.
7. Personel nie objęty stosowaniem przepisów o tajemnicy zawodowej, zobowiązany jest do przestrzegania regulacji odnoszących się do tematyki ochrony danych osobowych obowiązujących w Jednostce, w szczególności niedopuszczalne jest niezgodne z prawem: ujawnianie jakichkolwiek informacji dotyczących małoletniego pacjenta, w tym informacji zawierających dane o jego stanie zdrowia, wizerunek, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej, danych o jego poglądach światopoglądowych czy religijnych.
8. Zabronione jest zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, lub w sposób, który może obiektywnie zostać uznany za taki, obejmuje to w szczególności używanie wobec małoletnich pacjentów, w ich obecności wulgarnych słów, gestów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec małoletnich pacjentów relacji władzy lub przewagi fizycznej.
9. Zabronione jest przyjmowania jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich¹¹,

¹¹ Art. 228. z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny / Sprzedajność pełniącego funkcję publiczną

§ 1. Kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej, przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 2. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§ 3. Kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej, przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę za zachowanie stanowiące naruszenie przepisów prawa, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 4. Karze określonej w § 3 podlega także ten, kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej, uzależnia wykonanie czynności służbowej od otrzymania korzyści majątkowej lub osobistej albo jej obietnicy lub takiej korzyści żąda.

§ 5. Kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej, przyjmuje korzyść majątkową znacznej wartości albo jej obietnicę, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 15.

§ 5a. Kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej, przyjmuje korzyść majątkową wielkiej wartości albo jej obietnicę, podlega karze pozbawienia wolności od lat 3 do 20.

§ 6. Karom określonym w § 1-5a podlega odpowiednio także ten, kto, w związku z pełnieniem funkcji publicznej w państwie obcym lub w organizacji międzynarodowej, przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę lub takiej korzyści żąda, albo uzależnia wykonanie czynności służbowej od jej otrzymania.

10. Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez Personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta np. nagrywanie obrazu, nagrywanie dźwięku, nagrywanie obrazu i dźwięku, fotografowanie, prowadzenia transmisji na żywo z jego udziałem itd.
11. Zabronione jest proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również zabrania się używania ich w ich obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.

§. 8

ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI PERSONEL–DZIECKO

1. Personel NZOZ Rodzina zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko¹².
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu NZOZ Arnica, 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 na jakiejkolwiek 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.

¹² Rozdział zawiera zasady ogólne; należy dostosować je do specyfiki podmiotu;

§ 9

PRAWO DO PRYWATNOŚCI W ZAKRESIE LECZENIA

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy
5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego¹³. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze, gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

¹³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 2459)

§ 10

ZASADY KONTAKTÓW Z DZIECKIEM

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - b) w godzinach pracy,
 - c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. 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 kierownictwu 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.

§ 11

UJAWNIE NIE KRZYWDZENIA

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

§ 12

ZACHOWANIA NIEDOPUSZCZALNE

1. Członkowi personelu nie wolno:
 - 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
 - 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
 - 3) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
 - 4) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
 - 5) przyjmować 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 propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotyczyć dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzystoity albo niestosowny;
 - 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
 - 9) stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchnięciu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecko w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,
 - 10) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - 11) wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
 - 12) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, 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 dziecko 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 działu w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§ 13

ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DZIECKO-DZIECKO

1. W podmiocie leczniczym obowiązują zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko.
2. Zasady te dotyczą bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi będącymi odbiorcami działań podmiotu, zwłaszcza gdy trwają one dłuższy czas, a dzieci funkcjonują w społeczności i tworzą się między nimi relacje. W przypadku podmiotów, w których kontakt między dziećmi jest okazjonalny i krótkotrwały wprowadzenie zasad nie jest obowiązkowe, aczkolwiek zaleca się komunikowanie dzieciom zasad, na jakich funkcjonuje przestrzeń wolna od przemocy.
3. Co do zasady, treść zasad bezpiecznych relacji dziecko-dziecko powinna zostać wypracowana z udziałem dzieci i z uwzględnieniem specyfiki podmiotu oraz potrzeb dzieci w nim przebywających.
4. W sytuacji, gdy w podmiocie przebywają dzieci w różnych grupach wiekowych i z różnymi potrzebami, warto opracować wersje zasad dla różnych grup.
5. W sytuacji, gdy w podmiocie dłużej niż 12 godzin przebywają dzieci w różnych grupach wiekowych, zapewniając im nocleg należy uwzględnić różnice rozwojowe i płeć.
6. Ewaluacja i weryfikacja zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi odbywa się nie rzadziej niż raz na dwa lata, w tym po każdej sytuacji kryzysowej, jeśli w podmiocie podjęto interwencję z powodu krzywdzenia rówieśniczego.
7. Zagadnienia, które powinny znaleźć się w „zasadach bezpiecznych relacji między dziećmi”:
 - 1) Zasady komunikacji, w tym komunikacji internetowej;
 - 2) Zakaz stosowania przemocy w jakiegokolwiek formie, w tym z wykorzystaniem technologii informacyjnych i komunikacyjnych (np. Internet, telefon komórkowy);
 - 3) Sposoby rozwiązywania konfliktów;
 - 4) Szacunek dla cudzej własności, prywatności i przestrzeni;
 - 5) Równe traktowanie, szacunek dla różnorodności, indywidualnej tożsamości i ekspresji.
8. Należy zadbać, by dzieci posiadały wiedzę, że jeżeli:
 - 1) mają jakikolwiek problem, obawiają się lub doznają przemocy, w tym doświadczyły zachowania wskazanego w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby, albo
 - 2) były świadkiem niewłaściwych, niezrozumiałych lub niejasnych zachowań, w tym wskazanych w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne wobec innego dziecka ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby
 - 3) mają prawo i możliwość rozmowy na ten temat z osobą odpowiedzialną za ich ochronę lub inną zaufaną osobą z personelu podmiotu, która podejmie działania, aby udzielić wsparcia, z zachowaniem szacunku do ich prywatności.

9. Personel realizując cele wymienione w ust. 1-7 działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§ 14

SZKOLENIA

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu.
2. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.
3. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
 - 1) Uregulowania w standardach ochrony dzieci;
 - 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu;
 - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
 - 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
4. Podmiot w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat:
 - 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 osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci.
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 szkoleń wymienionych w pkt. 2 a-d.
8. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo podmiotu.

§ 15

OBOWIĄZKI W ZAKRESIE WDRAŻANIA I REALIZACJI STANDARDÓW KIEROWNICTWA

1. Do obowiązków kierownictwa podmiotu należy:
 - 1) nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w podmiocie do odpowiednich jednostek (np. dział kadr, IT)
 - 2) wskazanie osób odpowiedzialnych za:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka;
 - b) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu wg planu wsparcia.

- c) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”);
 - d) standardy ochrony dzieci w podmiocie, w tym przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów,
 - e) bezpieczeństwo w Internecie.
3. Ustalenie zasad prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzewanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji. W zależności od specyfiki placówki dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka załącza się do akt osobowych/dokumentacji małoletniego lub przechowuje wraz z rejestrem. Ewidencję zdarzeń, o ile jest prowadzona w formie papierowej, należy przechowywać w odpowiednio zabezpieczonej szafie metalowej, do której dostęp ma osoba odpowiedzialna za standardy ochrony.

§ 16

OBOWIĄZKI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA STANDARDY OCHRONY DZIECI

Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci należy:

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

§ 17

KOORDYNATOR BEZPIECZEŃSTWA W INTERNECIE

1. Do obowiązków koordynatora bezpieczeństwa w Internecie należy:
 - 1) opracowanie regulaminu wewnętrznego dotyczącego bezpiecznego korzystania z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu (dalej: zasady bezpiecznego korzystania z Internetu) do zapoznania w formie fizycznej, na stronie podmiotu albo jego akceptacja w momencie podłączenia się urządzenia do sieci;
 - 2) przedstawienie zasad bezpiecznego korzystania z Internetu dzieciom, personelowi i opiekunom oraz informowanie w przypadku aktualizacji regulaminu;
 - 3) opracowanie jednostronicowej informacji nt. zagrożeń i rozwiązań w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków korzystania z Internetu poprzez urządzenia osobiste dla opiekunów;
 - 4) zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania z Internetu na urządzeniach podmiotu poprzez:
 - a) instalację oraz regularną, przynajmniej raz w miesiącu, aktualizację oprogramowania blokującego dostęp treści nielegalnych, szkodliwych i nieodpowiednich do wieku podopiecznych oraz aktualizację systemu operacyjnego urządzeń;
 - b) ewaluację, co najmniej raz na rok czy oprogramowanie zabezpieczające oraz blokujące i ustalony zakres jest adekwatny do potrzeb dzieci i zmieniającego się otoczenia Internetu;
 - c) sprawdzenie, co najmniej raz na miesiąc, czy na urządzeniach podmiotu znajdują się treści nielegalne, szkodliwe i nieodpowiednie do wieku dzieci;
 - d) w miarę możliwości cykliczne, przynajmniej raz na semestr, spotkanie z dziećmi poświęcone zasadom bezpiecznego korzystania z Internetu;
 - e) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.
2. W zależności od charakteru działalności, wielkości i struktury personelu w podmiocie odpowiedzialności określone w punktach 1. b może realizować jedna lub kilka osób wyznaczonych przez kierownictwo podmiotu.

Uwaga:

Osoby wymienione w § 11-13 muszą zostać wskazane konkretnie z imienia i nazwiska lub pełnionej w NZOZ Rodzina funkcji, a ich dane powinny zostać udostępnione zarówno dla personelu jak i dzieci oraz ich opiekunów. W przypadku czasowej nieobecności tych osób kierownictwo wskazuje osobę zastępującą.

Kierownictwo podmiotu organizuje pracę osób wymienionych w § 11-13 w taki sposób, aby dostęp do wsparcia dziecka, przyjęcia zgłoszenia o podejrzeniu krzywdzenia i podjęcie interwencji w razie konieczności były zapewnione przez cały czas pracy podmiotu (także w przypadku podmiotów działających całonocowo lub udzielających świadczeń medycznych w porze nocnej).

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony dzieci i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony dzieci	Emilia Chmielińska	Dyrektor
2.	Zapewnienie bezpiecznego korzystania z Internetu	Michał Stępiak	Informatyk
3.	Przyjmowanie zgłoszeń	Anna Jarmuszewska / Edyta Budzichowska	Kierownik zmiany / Kierownik
4.	Uruchamianie interwencji	Ewa Dobrzańska / Jo- anna Cak	Koordynator ds. pa- cjenta / rejestra- torka medyczna
5.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	Emilia Chmielińska	Dyrektor

§ 18

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET. PROCEDURY OCHRONY DZIECI PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE.

Dobre praktyki dla personelu korzystającego z sieci internet / mediów społecznościowych

1. Personel Jednostki realizując powierzone mu zadania musi mieć świadomość zagrożeń, jakie nierozważalnie wiążą się z wykorzystywaniem technik cyfrowych w pracy oraz globalnej sieci Internetu, w związku z powyższym każdy zobowiązany jest do podnoszenia swoich kwalifikacji i swojej świadomości w zakresie stosowania cyberbezpiecznych rozwiązań w pracy.
2. Personel powinni posiadać umiejętność rozpoznawania zagrożeń, jakie związane są z przenikaniem jego działalności czysto osobistej, jaką realizują z wykorzystaniem sieci internet, z działalnością zawodową, w szczególności, jeśli chodzi o przenikanie się tych sfer aktywności członka z grona personelu jako osoby prywatnej i aktywności małoletnich pacjentów, które w zależności od jej formy mogą zostać skorelowane.
3. Personel powinien zwracać szczególną uwagę na fakt, iż jego aktywność realizowana w sieci Internetu może być rozpoznawalną przez małoletnich pacjentów, w związku z powyższym osoby z grona personelu powinny w sposób odpowiedzialny manifestować swoje zaangażowanie w określone tematy, działalności, problemy czy dyskusje. Świadomość tego, że również równoległe małoletni pacjenci mogą być obserwatorami czy uczestnikami takich działalności, tematów, dyskusji, powinna prowadzić każdą osobę z grona Personelu do dokonywania indywidualnej oceny w zakresie poprawności swojego zachowania.
4. Personel powinien zachować rozwagę i odpowiedzialność w formułowaniu swoich stanowisk i wypowiedzi w mediach społecznościowych w odniesieniu do określonych treści, publikacji, stron, użytkowników, powinien także mieć świadomość rodzajów i funkcjonalności określonych aplikacji, gdzie sam fakt korzystania z nich może być negatywnie oceniony przez osoby trzecie.
5. Nie zaleca się nawiązywać kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych z wykorzystaniem prywatnych kont personelu.

Szkodliwe treści i zagrożenia dla małoletnich pacjentów

1. Szkodliwe treści to takie materiały, które mogą wywoływać negatywne emocje u odbiorcy lub promują niebezpieczne zachowania. Można do nich zaliczyć:
 - a) treści pornograficzne dostępne bez żadnego ostrzeżenia, w tym tzw. pornografię dziecięcą, czyli materiały prezentujące seksualne wykorzystywanie dzieci;
 - b) treści obrazujące przemoc, obrażenia fizyczne, deformacje ciała, np. zdjęcia lub filmy przedstawiające ofiary wypadków, okrucieństwo wobec zwierząt;
 - c) treści nawołujące do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, np. ruch pro-ana, zachęcanie do zażywania niebezpiecznych substancji np. leków czy narkotyków;
 - d) treści dyskryminacyjne, nawołujące do wrogości, a nawet nienawiści wobec różnych grup społecznych lub jednostek.
2. W sytuacji, kiedy Jednostka podejmuje decyzję o udostępnieniu zasobów sprzętowych lub sieciowych w tym dostępu do Internetu małoletnim pacjentom bezwzględnie musi zostać to poprzedzone analizą ryzyka oraz udostępnienie takie musi być realizowane zgodnie z przyjętymi zasadami cyberbezpieczeństwa, z jakimi użytkownicy muszą mieć możliwość zapoznania się.
3. W szczególności w celu ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi zaleca się, aby:
 - a) udostępniony przez NZOZ Arnica małoletnim pacjentom sprzęt do korzystania z zasobów sieci internet był wyposażony w programy antywirusowe oraz filtrujące, pozwalający na ochronę dziecka przed kontaktem ze szkodliwymi treściami.
 - b) W przypadku wykorzystywania przez małoletnich innego niż udostępniony im przez NZOZ Arnica, sprzętu do korzystania z zasobów sieci internet, warto przekazać opiekunom małoletnich pacjentów informacje nt. możliwości i zasadności instalacji na takim sprzęcie oprogramowania posiadającego funkcjonalność ww. w tym informowania ich o stronach, które dziecko przeglądało lub próbowało przeglądać w przypadku blokady dostępu ze względu na szkodliwe treści.
4. Szkodliwe i niedozwolone treści zaleca się zgłaszać za pośrednictwem serwisu www.dyżurnet.pl – jest to punkt kontaktowy, do którego można anonimowo zgłaszać przypadki występowania w Internecie treści zabronionych prawem takich, jak pornografia dziecięca, pedofilia, treści o charakterze rasistowskim i ksenofobicznym.

§ 19

ZMIANY W STANDARDACH

1. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, przeprowadza wśród personelu Podmiotu leczniczego, minimum raz na 24 miesiące, anonimowej ankietę monitorującą poziom realizacji Procedury. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej Polityki.
2. Podczas wypełniania ankiety monitorującej poziom realizacji Procedury, personel NZOZ Arnica ma możliwość proponowania konkretnych zmian treści Procedury oraz wskazywania przypadków naruszenia Procedury w Przychodni.
3. Wypełnione ankiety monitorujące poziom realizacji Procedury, poddawane są analizie a następnie na jej podstawie osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, przygotowuje opracowanie w formie raportu z monitoringu, który przekazuje kierownikowi Jednostki.

4. Kierownik jednostki na podstawie sporządzonego raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia zmian do Procedury w trybie w niej określonym

§ 20

1. Podmioty współpracujące, w przypadku, gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony dzieci.
2. W przypadku placówki oświatowej działającej na terenie podmiotu, należy uzgodnić standardy ochrony dzieci, w szczególności zasady bezpiecznych relacji dorosły-dziecko, dzieci-dzieci oraz procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.

ROZDZIAŁ III. PROCEDURY INTERWENCJI W PRZYPADKU ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA DZIECKA

§ 21

ZASADY OGÓLNE

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

§ 22

KWALIFIKACJA ZAGROŻEŃ

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
2. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i 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 inego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest osobą wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.
7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w podmiocie musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art.12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie. Podmiot jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących w podmiocie lub przyjęcia procedury.
10. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

§ 23

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA ZE STRONY RODZICA, OPIEKUNA LUB INNYCH BLISKICH DOROSŁYCH

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko podmiotu w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne 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 domową¹⁴ 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 niewygodni 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.

§ 24

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA ZE STRONY CZŁONKA PERSONELU PODMIOTU LUB INNEJ OSOBY DOROSŁEJ

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

¹⁴ Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

8. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,
9. W sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez podmiot „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
10. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie) i nadzoruje ich realizację.
11. W przypadku niezastosowania się Personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

§ 25

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA ZE STRONY ZE STRONY INNEGO DZIECKA

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w podmiocie (np. na zajęciach grupowych), w miarę możliwości i w sposób dostosowany do specyfiki podmiotu, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane na notatce służbowej. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki.
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. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez inne dziecko polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

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

§ 26

POWZIĘCIE I PRZEKAZANIE WEWNĘTRZNE INFORMACJI O POTRZEBIE PODJĘCIA DZIAŁANIA INTERWENCYJNEGO

1. W przypadku wystąpienia uzasadnionego podejrzenia wystąpienia zdarzenia polegającego na krzywdzeniu małoletniego / albo wystąpieniu takiego zdarzenia- w zależności od rodzaju okoliczności- Personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.
2. Każdy z członków Personelu w sytuacji, o jakiej mowa w ust. 1, zobowiązany jest niezwłocznie przekazać informacje osobie wyznaczonej odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w Jednostce, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do kierownika Jednostki.
3. Za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego odpowiada osoba wyznaczona w Jednostce za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia. W sytuacji, kiedy osoba taka nie została wyznaczona bądź nie ma możliwości, aby realizowała powierzone jej obowiązki, odpowiedzialnym jest kierownik jednostki. W sytuacjach wyjątkowych, uprawnionym i zobowiązanym do podjęcia działania interwencyjnego jest lekarz dyżurujący poinformowany o zdarzeniu, a w przypadku jego braku członek personelu, który powziął informacje uzasadniające podjęcie działania interwencyjnego.
4. W sytuacji wystąpienia okoliczności jakie wymagają szczegółowej analizy zdarzenia osoba wyznaczona w Jednostce za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, albo osoba realizująca jej zadania podejmuje konsultacje mające na celu wyjaśnienie okoliczności zdarzenia, w tym celu konsultuje się z innymi osobami z grona Personelu, małoletnim pacjentem, jego opiekunem, osobami względem których zachodzi podejrzenie co do krzywdzenia dziecka, czy też świadkami. W sytuacji braku możliwości dokonania jednoznacznych ustaleń podejmowane jest działanie interwencyjne, które w tym wypadku polega na wszczęciu procedury Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”, zgodnie z postanowieniami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Zał.9).
5. W sytuacji, kiedy to osoba wyznaczona w Przychodni za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, albo osoba faktycznie realizująca jej zadania jest osobą podejrzaną o krzywdzenie małoletnich, wówczas jej zadania w zakresie określonym niniejszą Procedurą przejmują Prezes „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
6. W przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta należy bezzwłocznie poinformować o jego istnieniu policję lub prokuraturę – telefonicznie.

§ 27

DZIAŁANIE INTERWENCYJNE- W PRZYPADKU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

1. W przypadku istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, działania interwencyjne polegają na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz przekazaniu go policji albo do prokuratury.
2. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:
 - a. opis zdarzenia,
 - b. dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL itd.),
 - c. w miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL itd.).

§ 28

DZIAŁANIE INTERWENCYJNE- W PRZYPADKU INNEJ FORMY KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA

1. **Sprawca z grona Personelu**- W przypadku, kiedy krzywdzenia małoletniego pacjenta dopuszcza się osoba z grona Personelu Jednostki, a jej działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa- działanie interwencyjne polega w zależności od charakteru zdarzenia na przekazaniu stosownych informacji do pracodawcy a następnie według jego decyzji:
 - a. na przeprowadzeniu z osobą z grona personelu rozmowy dyscyplinującej przez pracodawcę albo osobę wyznaczoną przez Pracodawcę,
 - b. na wszczęciu postępowania dyscyplinarnego względem osoby z grona personelu przez pracodawcę albo osobę wyznaczoną przez pracodawcę,
 - c. dokonaniu przez pracodawcę albo osobę przez pracodawcę wyznaczoną, oceny zasadności dalszego utrzymywania stosunku prawnego łączącego osobę z grona personelu z NZOZ Arnica, a w sytuacji, kiedy ta osoba związana jest stosunkiem prawnym z podmiotem trzecim, jednak podmiotem realizującym zadania na rzecz Jednostki, polega na dokonaniu oceny zasadności rozwiązania współpracy z ww. podmiotem w zakresie korzystania przez Jednostkę z obsługi realizowanej przez osobę sprawcy.
7. **Sprawca to osoba stosująca przemoc domową** - W przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza się osoba stosująca przemoc domową jednak jej działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, jednak zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przez niego przemocy domowej / albo świadek przemocy domowej dokonał takiego zgłoszenia w Jednostce- działania interwencyjne polega wszczęciu procedury Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”, zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta".
8. **Sprawca osoba trzecia / bez związku z przemocą domową** - W przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza się sprawca będący osobą trzecią jednak jego działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, jak również nie zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przez niego przemocy domowej / bądź wystąpiły okoliczności uniemożliwiające ocenę zdarzenia - działanie interwencyjne polega sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd

w sytuacji rodziny, zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r., Kodeks postępowania cywilnego.

9. **Sprawca inny małoletni** - W przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza się inny małoletni a jego działanie / zaniechanie nie prowadzi do powstania istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu karalnego / bądź wystąpiły okoliczności uniemożliwiające jednoznaczną kwalifikację negatywnego zdarzenia - działanie interwencyjne polega sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny, zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r., Kodeks postępowania cywilnego.

§ 29

PLAN WSPARCIA DZIECKA

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), 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 3.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

ROZDZIAŁ IV. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY DZIECI I REALIZACJI STANDARDÓW OCHRONY DZIECI W PODMIOCIE

§ 30

MONITOROWANIE REALIZACJI STANDARDÓW

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w podmiocie jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci:
 - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel podmiotu przyjętych standardów ochrony dzieci,
 - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
 - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie,
 - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,

- 5) prowadzi dla personelu podmiotu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

§ 31

ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIM STANDARDÓW DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA.

1. Procedura zarówno w wersji pełnej, jak i skróconej, jest dokumentem jawnym dla wszystkich zarówno dla Personelu, małoletnich pacjentów, jak i ich opiekunów.
2. Skrócona wersja Procedury jest przygotowana i przeznaczona przede wszystkim dla małoletnich pacjentów i zawiera istotne dla nich wybrane wiadomości w formie uproszczonej.
3. Procedurę w pełnej wersji, jak i skróconej, udostępnia się na stronie internetowej Jednostki pod adresem www.arnica.pl oraz wywiesza się je w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń.

ROZDZIAŁ VI. PRZEPISY KOŃCOWE

§ 32

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 komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wójtostwo 1, 06-500 Mława, ul. Sądowa 6, 06-500 Mława
 - 2) zamieszczenie na stronie internetowej: www.arnica.pl
 - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.

Standardy ochrony dzieci w wersji zrozumiałej dla dzieci stanowią załącznik do tego dokumentu.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1. Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNIICH

.....
miejsce i data

Oświadczam, że ja niżej podpisany zapoznałem się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, które w pełni zrozumiałem, akceptuję oraz że zobowiązuję się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

Administratorem danych osobowych jest „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Kontakt do inspektora ochrony danych: 23 682 12 60. Dane osobowe Pani/Pana dotyczące przetwarzane będą w celu zapewnienia stosowania Standardów Ochrony Małoletnich w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze danych osobowych przez okres zatrudnienia oraz czas archiwizacji dokumentacji. Ma Pani/Pan prawo do: żądania od ADO dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO sprostowania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO ograniczenia przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO przeniesienia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez konsekwencji dla przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem, jeśli dane zbierane są na podstawie zgody. Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, z których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów Rozporządzenia¹⁵.

Z praw tych może Pan/Pani skorzystać składając wniosek u Administratora danych osobowych. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu. Pani/Pana dane nie są przekazywane poza EOG.

¹⁵ Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.U.E.L.2016.119.1)

Zał. nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA ZASAD BEZPIECZNYCH RELACJI DOROSŁY-DZIECKO

.....
miejsce i data

Ja,

oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi w „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

Administratorem danych osobowych jest „FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Kontakt do inspektora ochrony danych: 23 682 12 60. Dane osobowe Pani/Pana dotyczące przetwarzane będą w celu zapewnienia stosowania Standardów Ochrony Małoletnich w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze danych osobowych przez okres zatrudnienia oraz czas archiwizacji dokumentacji. Ma Pani/Pan prawo do: żądania od ADO dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO sprostowania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO ograniczenia przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, żądania od ADO przeniesienia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez konsekwencji dla przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem, jeśli dane zbierane są na podstawie zgody. Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, z których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów Rozporządzenia¹⁶.

Z praw tych może Pan/Pani skorzystać składając wniosek u Administratora danych osobowych. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu. Pani/Pana dane nie są przekazywane poza EOG.

¹⁶ Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1)

Załącznik nr 3 Lista instytucji, 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 psychoedukację 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 wspomaganie 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: psycholog, lekarz, 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.

Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu podmiotu

NAZWA INSTYTUCJI/ORGANIZACJI	DANE KONTAKTOWE
Ośrodek pomocy społecznej	CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W MŁAWIE UL. JOACHIMA LELEWELA 7, 06-500 MŁAWA TEL. 23 654 35 60 sekretariat@mops-mlawa.pl
Ośrodek interwencji kryzysowej	ZESPÓŁ OŚRODKÓW WSPARCIA OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ W MŁAWIE UL. SŁOWACKIEGO 18, 06-500 MŁAWA TEL. 23 654 52 29 zowmlawa@zowmlawa.home.pl
Ośrodek wczesnej interwencji	ZESPÓŁ OŚRODKÓW WSPARCIA UL. SŁOWACKIEGO 18, 06-500 MŁAWA TEL. 23 654 52 29 zowmlawa@zowmlawa.home.pl
Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych i dzieci	CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO UL. JOACHIMA LELEWELA 9, 06-500 MŁAWA 731 950 631
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY DS. PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ UL. JOACHIMA LELEWELA 7, 06-500 MŁAWA TEL. 23 654 36 34

Załącznik 4 a Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość standardów</u> ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości wśród personelu standardów</u> ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Załącznik 4 b Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: 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	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobisz?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobisz?	
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.	

Zał. 4c. Ankieta dla rodziców/opiekunów

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

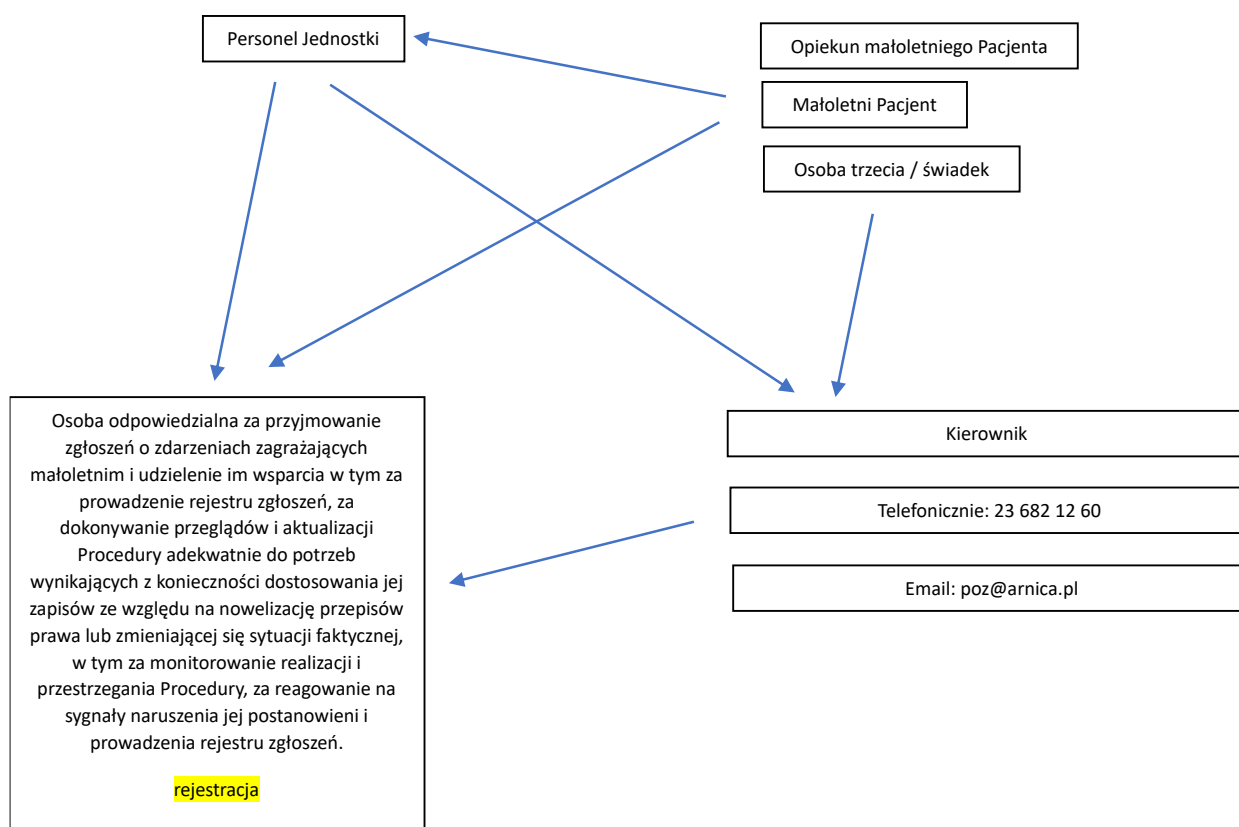
Załącznik nr 5. Karta Interwencji

Karta Interwencji

Imię i nazwisko małoletniego pacjenta		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)		
Opis działań podjętych:	Data i miejsce	Opis
Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe lub wypisać podjęte działania)	<ul style="list-style-type: none"> • zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, • wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny, • inny rodzaj interwencji 	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów / działania podjęte przez rodziców Jeżeli placówka posiada stosowne informacje	Data i organ podejmujący interwencję	Opis
Uwagi i podsumowanie		

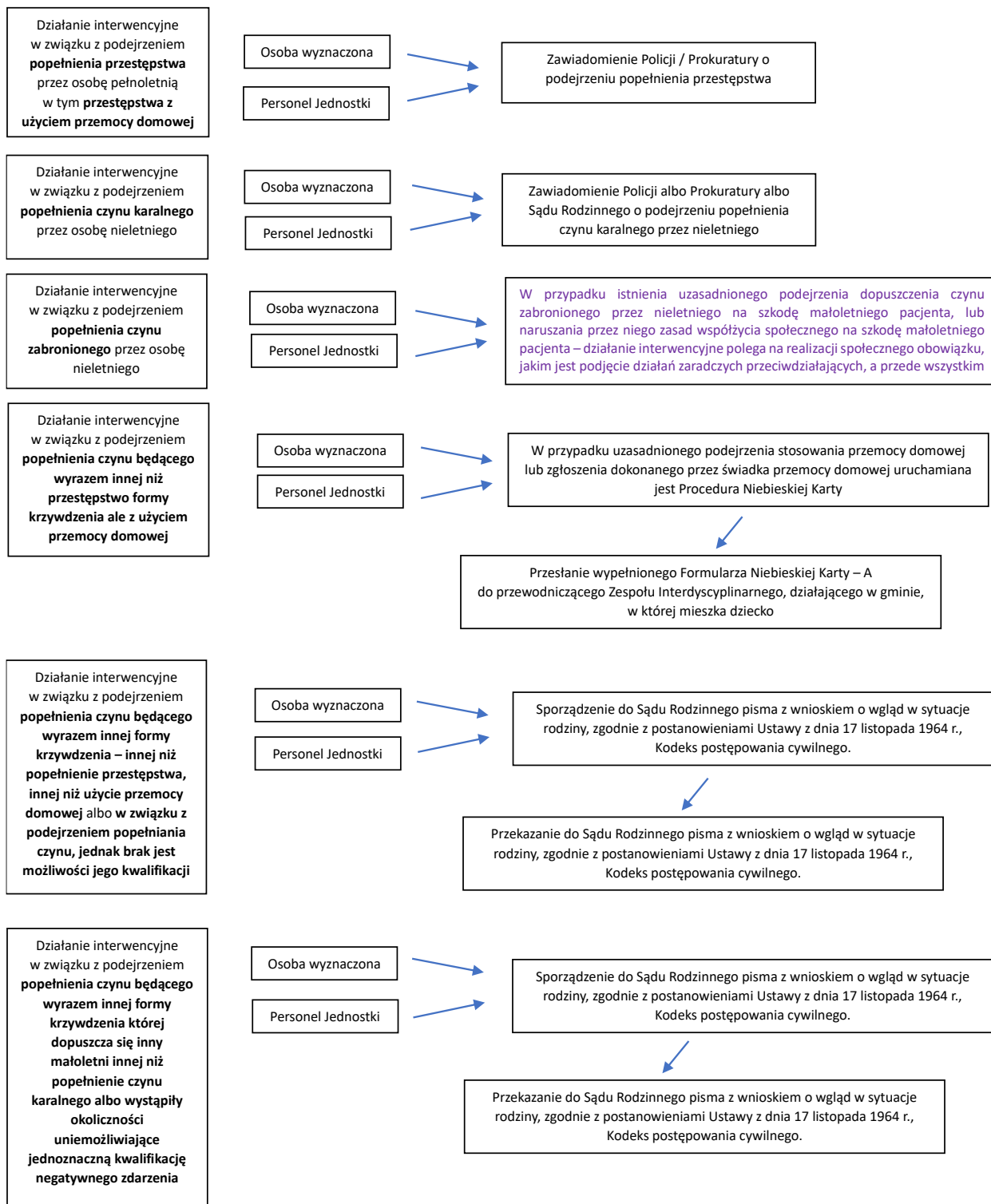
Załącznik nr 6.

Schemat przekazywania informacji na temat zdarzenia uzasadniającego podjęcie działania interwencyjnego – zgłoszenie krzywdzenia małoletniego pacjenta.



Załącznik nr 7

Schemat postępowania w związku z podejmowaniem działania interwencyjnego.



Załącznik nr 8

Klauzula Informacyjna dla KANDYDATÓW

w związku z realizacją procedury weryfikacji zgodnie z

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r., o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Zgodnie z art. 13 RODO ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r.

w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie
swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1)

[dalej „RODO”] informuje się co następuje:

Dane Administra- tora Danych Osobo- wych [dalej ADO]	„FAMAR” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Ul. Gruduska 50 06-400 Ciechanów
Cel przetwarzania danych osobowych	Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego i ewentualnego zatrudnienia. W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody podane dane osobowe przetwarzane będą na potrzebę realizacji kolejnych postępowań rekrutacyjnych.
Podstawa prawna przetwarzania	<p>Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> • art. 6 ust. 1 lit. a) RODO – wyraziła Pani/Pan zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych <ul style="list-style-type: none"> a. w zakresie szerszym aniżeli dane określony przepisami prawa, b. na potrzebę realizacji kolejnych postępowań rekrutacyjnych, • art. 6 ust. 1 lit. b) RODO- przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, • art. 6 ust. 1 lit. c) RODO- przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na ADO • art. 6 ust. 1 lit. a) RODO w związku z art. 9 ust. 2 lit. a) RODO – wyraziła Pani/Pan wyraźną zgodę na przetwarzanie danych szczególnej kategorii, <p>Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych są przepisy ustaw i wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r., Kodeks pracy. • Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. • Ustawa z dnia 9 lipca 2003 r., o zatrudnianiu pracowników tymczasowych. • Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty • Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej • Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
Informacja o dobro- wolności podania danych osobowych.	<p>Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie określonym przepisami prawa jest obowiązkowe i niezbędne dla realizacji postępowania rekrutacyjnego. Niepodanie danych osobowych w zakresie określonym przepisami prawa skutkuje brakiem możliwości przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego.</p> <p>Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w szerszym zakresie niż określony przepisami prawa ma charakter dobrowolny. Niepodanie danych osobowych w szerszym zakresie aniżeli określony przepisami prawa nie ma wpływu na przebieg postępowania rekrutacyjnego.</p>
Odbiorcy danych. Udostępnianie da- nych.	Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane uprawnionym na podstawie przepisów prawa podmiotom i organom publicznym w szczególności: zewnętrzna kancelaria prawna, poczta, kurier, oraz

Powierzenie przetwarzania danych.	podmiotom, z którymi ADO zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w szczególności: zewnętrzny podmiot usług IT, zewnętrzny hostingodawca, zewnętrzne biuro świadczące usługi rachunkowo-kadrowe, zewnętrzny podmiot świadczący usługi niszczenia nośników danych,
Okres przechowywania danych.	<p>Pani/Pana dokumentacja rekrutacyjna przechowywana jest do czasu zamknięcia postępowania rekrutacyjnego, w związku, z którym została złożona.</p> <p>W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych w kolejnych postępowaniach rekrutacyjnych dane będą przetwarzane do upływu okresu 6 miesięcy, przyjmując, iż pierwszym miesiącem jest styczeń kolejnego roku kalendarzowego – chyba, że zgoda zostanie przez Panią/Pana wycofana przed tym terminem.</p> <p>Jeśli nie toczy się żadne postępowanie rekrutacyjne, a złożone zostały Pani/Pana dokumenty rekrutacyjne i nie wyraziła Pani/Pan zgody na to, aby ADO przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w kolejnych postępowaniach rekrutacyjnych dokumentacja rekrutacyjna jest niszczone niezwłocznie i nie podlega ona zwrotowi.</p>
Prawa osoby której dane dotyczą.	<p>Ma Pani/Pan prawo do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • żądania od ADO dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, • żądania od ADO sprostowania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, • żądania od ADO usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, • żądania od ADO ograniczenia przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, • wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, • żądania od ADO przeniesienia danych osobowych Pani/Pana dotyczących • cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez konsekwencji dla przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem, jeśli dane zbierane są na podstawie zgody, <p>Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, z których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów Rozporządzenia.</p> <p>Z praw tych może Pan/Pani skorzystać składając wniosek u Administratora. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.</p> <p><i>Pani/Pana dane nie są przekazywane poza EOG.</i></p>

Wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych „w szerszym zakresie” oraz wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych kandydata w kolejnych postępowaniach rekrutacyjnych.

[] * Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu wykorzystania ich w kolejnych postępowaniach rekrutacyjnych prowadzonych przez

* Należy zaznaczyć [X] – jeśli kandydat wyraża zgodę na wykorzystanie jego dokumentacji w kolejnych postępowaniach rekrutacyjnych.

[] * Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w załączonych dokumentach rekrutacyjnych przez - wymagane, jeśli przekazane dane obejmują szczególne kategorie danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO¹⁷.

* Należy zaznaczyć [X] – jeśli w dokumentacji rekrutacyjnej znajdują się dane osobowe obejmujące szczególne kategorie danych.

.....
Data i podpis Kandydata do pracy

¹⁷ Art. 9 ust. 1 RODO cyt.: „Zabrania się przetwarzania danych osobowych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz przetwarzania danych genetycznych, danych biometrycznych w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej lub danych dotyczących zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej tej osoby”.

Załącznik nr 9

**Klauzula Informacyjna dla
 KANDYDATÓW**
 w związku z realizacją procedury weryfikacji zgodnie z
 Ustawą z dnia 13 maja 2016 r., o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym
 Realizacja obowiązku informacyjnego
 zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia RODO

Nazwa podmiotu:

NIP:

REGON:

Adres siedziby:

<i>Wersja dokumentu</i>	Data utworzenia	Opis aktualizacji	Sposób podania klauzuli do wiadomości
v-1-0-0	Utworzenie do- kumentu	KI na tablicy w przestrzeni ogólnodostępnej KI w pomieszczeniu merytorycznym KI przy ogłoszeniu naboru KI na stronie internetowej WWW KI w Teczce RODO
v-2-0-0	Aktualizacja za- pisów	jw.