

Standardy ochrony dzieci w Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup.

Cel wprowadzenia standardów

1. Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. z siedzib w Kup jest:
 - b) zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia;
 - c) zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązywanie się obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą;
 - d) zapewnienie dzieciom oraz ich opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

I. Terminologia

1. **Podmiot leczniczy** – Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzib a w Kup zwany dalej SCM.
2. **Personel podmiotu** – pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące prace na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolonariusze, studenci, rezydenci, praktykanci), miejsca pracy (szpital, poradnia, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
3. **Kierownik** – Prezes Zarządu Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o. o. w Kup.
4. **Podmioty współpracujące** – podmioty współpracujące z SCM, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. ajenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkole, biblioteki szpitalne.
5. **Dziecko** – dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.
6. **Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic albo opiekun, rodzic zastępczy, opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych).
7. **Zgoda opiekuna** – zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
8. **Krzywdzenie dziecka** – to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.
Wyróżnia się następujące podstawowe formy krzywdzenia:
 - a) **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.

b) **przemoc psychiczna wobec dziecka** - jest to przewlekła, нефizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:

- niedostępność emocjonalną,
- zaniebywanie emocjonalne,
- relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
- nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
- niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
- niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
- nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
- sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.

c) **przemoc seksualna wobec dziecka** (wykorzystywanie seksualne dziecka) - jest to angażowanie dziecka przez 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 finanso-

wych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- d) **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.
- e) **przemoc rówieśnicza** (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. 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).
9. **Koordinator bezpieczeństwa w Internecie** – Kierownik Działu Informatyki odpowiedzialny za zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania przez dziecko z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu na terenie Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup.
10. **Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci oraz przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** – Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta sprawujący

nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w podmiocie oraz ich aktualność.

11. **Osoba udzielająca wsparcia dziecku** - psycholog wyznaczony przez Prezesa Zarządu odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.
12. **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.
13. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - a) istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
 - b) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

II. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

Kompetencje personelu

1. Personel Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup posiada odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel SCM w Kup monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel 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 medycznej dziecka.
4. W sytuacji opisanej w punkcie 3, personel SCM w Kup omawia sytuację z przełożonym oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu

Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w SCM w Kup 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 SCM w Kup 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, SCM w Kup zgodnie z Zarządzeniem nr 3/IV/2024 w sprawie procedury przedkładania zaświadczeń z Krajowego Rejestru Karnego oraz innych dokumentów w Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup 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 kontaktów personelu z dzieckiem - pacjentem 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 któregokolwiek dokumentu wymienionego w pkt.5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

1. Personel SCM w Kup zna i stosuje zasady bezpiecznych kontaktów personel–dziecko – stanowiące - Załącznik nr 3.
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 SCM w Kup, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą szpitala i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - d) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
 - g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu ze względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

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 „Zastosowani przymusu bezpośredniego wobec pacjenta”
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 Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

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 SCM w Kup 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 SCM w Kup.
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 Pełnomocnika Zarządu

ds. Praw Pacjenta lub Prezesa Zarządu, 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.

Ujawnienie krzywdzenia

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

Zachowania niedopuszczalne

1. Personelowi SCM w Kup nie wolno:
 - 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
 - 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
 - 3) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;

- 4) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
- 5) przyjmować pieniądze, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
- 6) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
- 7) składać dziecku propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
- 9) stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować 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 dziecka do jakiejkolwiek 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.

Zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko

1. Personel Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup dba o to aby 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 SCM w Kup, 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.

Szkolenia

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup.
2. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.
3. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
 - 1) Uregulowania w standardach ochrony dzieci;
 - 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w niniejszym dokumencie;

- 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
- 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
4. Opracowanie harmonogramu szkoleń koordynuje Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta.
5. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu szpitala.
6. Każdy nowo przyjęty pracownik oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie.

Obowiązki kierownictwa w zakresie wdrażania i realizacji standardów

1. Do obowiązków kierownictwa podmiotu należy:
 - 1) nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w podmiocie do odpowiednich jednostek.
 2. wskazanie osób odpowiedzialnych za:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka;
 - b) 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 SCM w Kup, 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, do której dostęp ma osoba odpowiedzialna za standardy ochrony.

4. organizacja szkoleń dla personelu szpitala.

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 szpitala do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
- 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w szpitalu do odpowiednich komórek organizacyjnych, personelu oraz monitoring ich realizacji;
- 4) prowadzenie ewidencji członków personelu szpitala, 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 szpitala oraz dziećmi i jeśli to możliwe - opiekunami dziecka;
- 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel szpitala 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 szpitala cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści,
- 10) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w szpitalu.

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) ustalenie zakresu blokowania dostępu do treści nielegalnych, szkodliwych i nieodpowiednich do wieku;
 - b) instalację oraz regularną, przynajmniej raz w miesiącu, aktualizację oprogramowania blokującego dostęp treści nielegalnych, szkodliwych i nieodpowiednich do wieku podopiecznych oraz aktualizację systemu operacyjnego urządzeń;
 - c) ewaluację, co najmniej raz na rok, czy oprogramowanie zabezpieczające oraz blokujące i ustalony zakres jest adekwatny do potrzeb dzieci i zmieniającego się otoczenia Internetu;
 - d) sprawdzenie, co najmniej raz na miesiąc, czy na urządzeniach podmiotu znajdują się treści nielegalne, szkodliwe i nieodpowiednie do wieku dzieci;
 - e) w miarę możliwości cykliczne, przynajmniej raz na semestr, spotkanie z dziećmi poświęcone zasadom bezpiecznego korzystania z Internetu;
 - f) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w szpitalu.

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony dzieci i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony dzieci	Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta	tel. 518 985 939
2.	Zapewnienie bezpiecznego korzystania z Internetu	Kierownik Działu Informatyki	tel. 501 103 910
3.	Przyjmowanie zgłoszeń	Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta	tel. 518 985 939
4.	Uruchamianie interwencji	Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta	tel. 518 985 939

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
5.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	Psycholog	77 427 47 03

Podmioty współpracujące

1. Podmioty współpracujące z Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony dzieci.

III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać personel szpitala w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
3. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. 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.

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 ze strony innego 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. 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.
8. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w SCM w Kup.
9. 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.

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 przesać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
 - 2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
6. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

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:
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 Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Kup 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 nie zastosowania się personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

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

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w szpitalu w miarę możliwości należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzewanym 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.

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 5.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

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

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.

Szkolenia - standardy

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik [4a] do standardów.
2. Osobna ankieta bądź inna forma oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik [4 b, c] do standardów.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu podmiotu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach
4. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
5. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu.

VI. Załączniki

1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci –załącznik nr 1

2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania „Zasad bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem” – załącznik nr 2
3. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem – pacjentem – załącznik nr 3.
4. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem – pacjentem (wersja dla dzieci) – załącznik nr 4.
5. Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu Stobrowskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup – załącznik nr 5.
6. Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczności obowiązujących procedur – załącznik nr 6.
7. Ankieta dla dzieci – pacjentów – załącznik nr 7.
8. Ankieta dla rodziców/ opiekunów – załącznik nr 8.

VII. Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich 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 na tablicy informacyjnej w oddziale i poradni,
 - 2) zamieszczenie na stronie internetowej: <https://szpital-kup.eu/>.

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci

.....

miejsce i data

Ja,

(imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze „Standardami ochrony dzieci” obowiązującymi w Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

.....

podpis

**Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania „Zasad bezpiecznego kontaktu personelu
z dzieckiem-pacjentem”**

.....

miejsce i data

Ja,

(imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałam/-em się z „Zasadami bezpiecznego kontaktu personelu dzieckiem – pacjentem” obowiązującymi w Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

podpis

Załącznik nr 3

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem – pacjentem

W Stobrowskim Centrum Medycznym sp. z o.o. w Kup we wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka – pacjenta kierujemy się jego dobrem i najlepszym interesem. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.

Kontakt bezpośredni z dzieckiem – pacjentem

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

Zapewnienie małym pacjentom sprawczości

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

Poszanowanie intymności dziecka

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

Współpraca z rodzicami/opiekunami

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w szpitalu. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania do minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.

3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania dziecka do badania/zabiegu i uspokojenia go

Ochrona dzieci przed krzywdzeniem

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

Nigdy

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

Załącznik nr 4

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem – pacjentem (wersja dla dzieci)

Nasz szpital nazywa się Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Kup, ale mamy też swój szpital w Pokoju, który zajmuje się rehabilitacją. W naszym szpitalu pracują lekarki i lekarze, pielęgniarki i pielęgniarze, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, psycholog, technicy oraz wielu innych specjalistów, którzy chcą pomagać dzieciom.

W pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą leczenia. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze w naszym szpitalu jako pacjent.

1. Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Możesz o to ją spytać.
3. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiega zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – możesz zapytać, a my postaramy się to wyjaśnić, ponieważ masz prawo do pełnej informacji o stanie swojego zdrowia, planowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
5. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeżeli chcesz nam powiedzieć o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni czy w szpitalu – zrób to, a my postaramy wysłuchać Cię z uwagą. Czasami jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.
6. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasami jednak może być to niemożliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić Ci pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
7. Twoi rodzice lub Twój opiekun mogą Ci towarzyszyć podczas wizyty lekarskiej, badania czy zabiegu pod warunkiem, że nie ma innych przeciwwskazań.
8. Postaramy się, aby podczas wykonywania badania czy zabiegu były tylko te osoby, które są niezbędne do wykonania tych czynności.
9. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
10. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
11. Szanując Twoją potrzebę odpoczynku: postaramy się nie hałasować, nie razić Cię światłem i nie budzić, kiedy nie będzie to konieczne.
12. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w szpitalu i zostać na noc jeśli tego potrzebujesz.
13. Twoja przytulanka, może również zostać z Tobą w szpitalu, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków.

14. Jeżeli wydarzyło się coś co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz nam o tym powiedzieć – postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a

Załącznik nr 5**Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu
Stobrawskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Kup**

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzeniu Wielkim	ul. Namysłowska 28 46- 081 Dobrzeń Wielki tel./fax (77) 40 32 550, 46 96 517 e-mail: dobrzen@dobrzewielki.pl
Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej Pokój	ul. Sienkiewicza 5 46-034 Pokój tel. 77 42 711 60
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu	ul. Małopolska 20 a 45-301 Opole tel. 77 455 63 90 e-mail: oik@mopr.opole.pl
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Opolu	ul. Książąt Opolskich 27 45-005 Opole tel. 77 44 10 245
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu	ul. Książąt Opolskich 27 45-005 Opole tel. 77 44 20 504 e-mail: pcpropole@pcpropole.pl
Centrum Zdrowia Psychicznego	ul. Wodociągowa 4 45-221 Opole tel. 77 54 14 000 e-mail: czp.wszn.opole.pl
Centrum Zdrowia Psychicznego i Seksuologii	ul. Grunwaldzka 19/4 45-054 Opole tel. 734 816 916

Załącznik nr 6

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.	<ol style="list-style-type: none">1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych5. zasad dostępu dzieci do Internetu

<p>Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w szpitalu standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.</p>	

Załącznik nr 7

Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w szpitalu (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami szpitala? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników szpitala (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w szpitalu? (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 pracownika szpitala, 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 szpitala, 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 naszym szpitalu? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w naszym szpitalu? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w szpitalu 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.	

Załącznik nr 8

Ankieta dla rodziców/opiekunów

<p>Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w Stobrowskim Centrum Medycznym w Kup standardach e ochrony dzieci?</p> <p>Tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, że personel szpitala jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi”</p> <p>Tak/nie</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami szpitala?</p> <p>(1 – źle, 10 – bardzo dobrze).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników naszego szpitala (1 - niski, 10 – wysoki).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Jak oceniasz relacje między dziećmi przebywającymi w szpitalu? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy:</p> <p>Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze</p>	

<p>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 szpitala, 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 szpitalu? 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 naszym szpitalu? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w szpitalu 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>	