

*Standardy ochrony małoletnich
w ARION Szpitalu sp. z o.o.*

Niniejsza procedura ma za cel wspierać pracowników ARION Szpitalu sp. z o.o. w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Pracownik wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.

Rozdział I

Przepisy ogólne

§ 1

Niniejsze standardy ochrony małoletnich (dalej w skrócie jako „standardy”) określają w szczególności:

1. zasady bezpiecznej rekrutacji;
2. zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a pracownikiem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
3. zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
4. procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego;
5. zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
6. zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie pracownika placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego pracownika do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
7. zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
8. osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
9. sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;

10. wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
11. zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
12. procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
13. zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

Rozdział II

Objaśnienie terminów

§ 2

1. Na potrzeby niniejszej procedury za pracownika ARION Szpitale sp. z o.o. (dalej także jako „Szpital”) uważa się pracowników, współpracowników, osoby świadczące usługi na podstawie umów cywilnoprawnych, wolontariuszy, rezydentów, studentów, stażystów, praktykantów - niezależnie od podstawy zatrudnienia a także niezależnie od miejsca wykonywania pracy np. szpital, przychodnia itp.
2. Małoletnim, dzieckiem jest osoba do ukończenia 18. roku życia.
3. Opiekun dziecka są to rodzice, opiekunowie prawni oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem
4. Zgoda opiekuna dziecka oznacza zgodę co najmniej jednego z przedstawicieli ustawowych dziecka (rodzica, opiekuna prawnego, kuratora itp.). W przypadku braku porozumienia między opiekunami dziecka należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
5. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka albo innego działania/ zaniechania powodującego zagrożenie dobra dziecka, w tym polegającego na jego zaniedbywaniu przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika lub współpracownika Szpitala.
6. Przemoc domowa — jest 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:
 - 1) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
 - 2) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
 - 3) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,

- 4) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej
- 5) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
7. Osoba doznająca przemocy domowej - małoletni wobec których jest stosowana przemoc domowa, jak również małoletni będący świadkiem przemocy domowej.
8. Osoba stosująca przemoc domową — osoba, która dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej
9. Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich— Pełnomocnik ds. Jakości
10. Procedura - niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich.
11. Kierownik oddziału lub jednostki - ordynator oddziału/lekarz kierujący oddziałem, kierownicy pozostałych jednostek
12. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Rozdział III

Zasady bezpiecznej rekrutacji

§ 3

1. Szpital przestrzega zasad bezpiecznej rekrutacji określonych w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560)
2. Oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa państwa innego niż Rzeczpospolita Polska stanowi Załącznik nr .
3. Oświadczenie o zamieszkiwaniu w ciągu ostatnich 20 lat w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo innego obywatelstwa stanowi Załącznik nr 2.
4. Oświadczenie dotyczące braku prowadzenia rejestru karnego i wydawania informacji z rejestru karnego w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska stanowi Załącznik nr 3.
5. Oświadczenie pracownika o zobowiązaniu do przestrzegania Standardów Ochrony Małoletnich stanowi Załącznik nr 4.

Rozdział IV

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a pracownikiem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich

§ 4

1. Pracownik zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.
2. Pracownik we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3. W każdej interakcji z małoletnim pacjentem Pracownik bierze pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
4. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami pracownik ma obowiązek zachować: życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.

§ 5

1. Pracownik podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinien mu się przedstawić, określić swoją rolę w Szpitalu, przekazać mu informacje na temat tego, co jest powodem jego pobytu w Szpitalu, co się z nim dzieje, stworzyć mu warunki do zadawania pytań
2. W rozmowie z małoletnim pacjentem warto zwracać się do niego po imieniu w preferowanej przez małoletniego pacjenta formie, prowadząc komunikację ze współobecnymi opiekunami lub osobami z grona pracowników należy pamiętać o obecności małoletniego dziecka tzn. m.in. nie omawiać sytuacji dziecka ponad jego głowę ignorując jego obecność.
3. Pracownik 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 wizyta w Szpitalu.
4. 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.
5. Pracownik powinien się upewnić, że dziecko wie, że może zadawać pytania i uzyskać na nie odpowiedź.
6. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością należy zapewnić optymalne i właściwe ze względu na rodzaju zaburzenia warunki przeprowadzenia badania czy zbierania informacji. Należy dostosować sposób komunikowania się do poziomu intelektualnego i emocjonalnego dziecka.
7. Podczas m.in. badania należy informować dziecko o wykonywanych czynnościach i o tym, co będzie po sobie następować.

8. Zaleca się współpracę z rodzicami/opiekunami dziecka celem przygotowania lub uspokojenia go. Wskazane jest zbieranie informacji, co dziecko lubi, co je uspokaja itp.
9. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
10. 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 inny pracownik.
11. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.
12. 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.
13. Nie należy ograniczać możliwości pobytu rodzica przy dziecku w trakcie leczenia szpitalnego. Nie powinno lekceważyć się tego, że rodzic zna potrzeby, zachowanie i upodobania dziecka.
14. W sytuacji, kiedy pracownik widzi lub podejrzewa, że dziecko jest ofiarą przemocy ma obowiązek reagować i poinformować o tym odpowiednie służby.
15. Pracownik ma obowiązek zachować szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach pracownik powinien reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.

§ 6

1. Pracownik 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 pracownik powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania Szpitala.

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.

§ 7

Zachowania niedozwolone wobec małoletnich, w szczególności:

- 1) Straszenie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy.
- 2) Ignorowanie lub bagatelizowanie potrzeb dziecka.
- 3) Ignorowanie lub umniejszanie odczuć dziecka np. lęku przed bólem, strachu przed zabiegiem, niepewności w związku z pobytem w szpitalu.
- 4) Mówienie nieprawdy podczas wykonywania czynności m.in. medycznych, np. zapewnianie, że coś nie będzie bolało, choć faktem jest, że ból przy danym oddziaływaniu może się pojawić.
- 5) Stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec dziecka.
- 6) Zakładanie, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
- 7) Dopuszczanie do sytuacji, w których małoletni pacjenci i jego rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
- 8) Krzyczenie, zawstydzanie, upokarzanie, obrażanie lub lekceważenie dziecka oraz jego rodziców lub opiekunów prawnych.
- 9) Niewyjaśnianie zastosowanych metod leczenia lub procedur. Nieudzielanie informacji dziecku oraz rodzicom i opiekunom.
- 10) Traktowanie dziecka lub jego rodziców/opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji. Zadaniem pracownika jest udzielenie informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych pacjentów.
- 11) Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym czy romantycznym. Zabronione jest ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez pracownika. Wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika Szpitala w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób których dotyczą lub mogą dotyczyć.

- 12) Zabronione 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.
- 13) Zabronione jest przyjmowania jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich.

Rozdział V

Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień
o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu
opiekunczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby
odpowiedzialne za wszczynanie procedury "Niebieskie Karty

§ 8

1. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej pracownikiem Szpitala, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
2. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
3. W przypadku podjęcia przez pracownika Szpitala podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek:
 - 1) udzielić niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;
 - 2) poinformować kierownika oddziału lub jednostki, w której jest zatrudniony (ordynator oddziału/lekarz kierujący oddziałem, kierownicy pozostałych jednostek), bądź bezpośrednio przełożonemu (pracownik administracyjny i gospodarczy).
4. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.

5. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału.
6. Osoba prowadząca interwencję ma obowiązek:
 - 1) poinformować rodziców/opiekunów dziecka o podejrzeniu krzywdzenia dziecka;
 - 2) udzielić informacji o możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia w szczególności od instytucji udzielających specjalistycznej pomocy oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy lub zaniedbania.
7. Czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwie albo wobec rodzica, opiekuna prawnego istnieje uzasadnione podejrzenie, że są oni sprawcami krzywdzenia dziecka. W takiej sytuacji, jeżeli jest to możliwe działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności najbliższej osoby pełnoletniej.
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje pracownik, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
9. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
10. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji składa zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia do odpowiednich instytucji w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:
 - 1) do prokuratury lub policji - Załącznik nr 5;
 - 2) do właściwego sądu rodzinnego - Załącznik nr 6
 - 3) do przewodniczącego właściwego Zespołu Interdyscyplinarnego przesyłając formularz „Niebieska Karta – A”, przez co uruchamia procedurę w przypadku przemocy w rodzinie.
11. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w ustępie poprzedzającym.
12. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka.

13. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

§ 9

1. W przypadku istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, działanie interwencyjne polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz przekazaniu go policji albo do prokuratury.
2. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę lub gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia potrzeb dziecka:
 - 1) ze strony pracownika:
 - a) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem,
 - b) w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia,
 - c) jeżeli pracownik, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez Szpital, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
 - 2) ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - a) należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta - gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową,
 - b) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować - należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny —Załącznik nr 6.
 - 3) ze strony innego dziecka, gdy osoba prowadząca interwencję stwierdzi:
 - a) istnienie okoliczności świadczących o demoralizacji nieletniego - zawiadamia o tym rodziców lub opiekuna nieletniego, szkołę, sąd

- rodzinny, policję lub inny właściwy organ - **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.** oraz **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**;
- b) dopuszczeniu się przez nieletniego czynu karalnego – zawiadania o tym sąd rodzinny lub policję- **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.** o raz **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**;
- c) możliwość popełnienia przez nieletniego przestępstwa - zawiadania o tym sąd rodzinny lub policję oraz podejmuje niezbędne czynności, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów popełnienia czynu zabronionego - **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**;
- d) istnienie innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa szkodę małoletniego – występuje do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację rodziny dziecka krzywdzącego- **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**.
2. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę co najmniej z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.
3. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony pracownika należy niezwłocznie odsunąć pracownika od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
4. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Dyrektor Szpitala.

Rozdział VI

Zasady przeglądu i aktualizacji Standardów

§ 10

1. Pełnomocnik ds. jakości jest osobą odpowiedzialną przeglądów i aktualizacji procedury adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania jej zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającą się sytuację faktyczną, w tym za monitorowanie realizacji i przestrzegania procedury, za reagowanie na sygnały naruszenia jej postanowień.

2. Pełnomocnik ds. jakości przeprowadza wśród pracowników, minimum raz na 24 miesiące, anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji procedury - Załącznik nr 7.
3. W ankiecie, o której mowa powyżej pracownicy Szpitala mogą proponować zmiany standardów oraz wskazywać naruszenia standardów w organizacji.
4. Pełnomocnik ds. jakości, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników i współpracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje zarządowi Spółki.
5. Zarząd Spółki wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom oraz współpracownikom nowe brzmienie standardów.

Rozdział VII

Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie pracowników do stosowania standardów, zasady przygotowania pracowników do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

§ 11

1. Osobą odpowiedzialną za przygotowanie personelu Szpitala do stosowania Standardów Ochrony Małoletnich jest Pełnomocnik ds. jakości.
2. Pełnomocnik ds. jakości przygotowuje pracowników do stosowania Standardów, monitoruje realizację Standardów, reaguje na ich naruszenie i dokumentuje naruszenia, koordynuje zmiany w Standardach.
3. Przygotowanie pracowników do stosowania Standardów Ochrony Małoletnich może polegać na udziale w szkoleniu. Szkolenie jest prowadzone w formie dowolnej.
4. Udział pracowników w szkoleniu jest każdorazowo dokumentowany przez sporządzenie wykazu osób uczestniczących w szkoleniu z zakresu stosowania Standardów Ochrony Małoletnich. Wykazy osób uczestniczących w szkoleniu są przechowywane oraz archiwizowane przez Pełnomocnika ds. Jakości.

Rozdział VIII

Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

§ 12

1. Procedurę w pełnej wersji oraz skróconej, udostępnia się na stronie internetowej Szpitala oraz wywiesza się w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń.

2. Procedura w wersji skróconej jest przeznaczona dla małoletnich pacjentów i zawiera istotne dla nich wybrane wiadomości w formie uproszczonej.

Rozdział IX

Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia

§ 13

1. Osobami odpowiedzialnymi za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu oraz za prowadzenie interwencji są kierownicy jednostek lub inne osoby, wskazane na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
2. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za przyjęcie zgłoszenia i prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału.

Rozdział X

Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

§ 14

1. Incydenty i zdarzenia zagrażające dobru małoletniego są dokumentowane poprzez sporządzenie karty interwencji - Załącznik nr 8.
2. Dokumentację przechowuje oraz archiwizuje Pełnomocnik ds. jakości.
3. Pełnomocnik ds. jakości prowadzi wykaz ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Rozdział XI

Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone

§ 15

1. Personel Szpitala zobowiązany jest do zwracania szczególnej uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie oraz do odpowiedniego i adekwatnego reagowania

2. Małoletni przebywający w Szpitalu powinni zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z zasadami współżycia społecznego, a ich opiekunowie powinni w sposób należyty troszczyć się o przestrzeganie ww. zasady przez małych pacjentów.
3. Do niedozwolonych działań małych przebywających w Szpitalu należą w szczególności:
 - 1) graniu, rozpowszechnienie lub zachęcanie do gry w niebezpieczne gry,
 - 2) nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia,
 - 3) rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych w tym:
 - a) treści obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt,
 - b) treści nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji,
 - c) treści dyskryminujących, zawierających postawy wrogości, nienawiści,
 - d) treści pornograficznych.
 - 4) stosowanie cyberprzemocy,
 - 5) uprawnianie mowy nienawiści,
 - 6) rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów, osób przebywających w Szpitalu bez ich zgody.

Rozdział XII

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.

§ 16

1. Małoletni korzystają z własnych urządzeń elektronicznych pod opieką i nadzorem swoich rodziców/opiekunów oraz za zgodą pracownika, a także ściśle stosują się do obowiązujących w tym względzie zasad i regulaminów obowiązujących w Szpitalu a także powszechnie akceptowalnych zasad współżycia społecznego
2. Zabronione jest używanie urządzeń elektronicznych podczas wykonywania badania.
3. Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą urządzeń elektronicznych jest możliwe jedynie za zgodą osoby nagrywanej i fotografowanej.
4. Na terenie Szpitala sieć Wi-Fi jest dostępna dla pacjentów po wprowadzeniu do urządzenia mobilnego właściwej nazwy sieci oraz hasła.

5. W dostępnej sieci zablokowany jest dostęp do treści nieodpowiednich i niebezpiecznych przy użyciu usługi filtrowania stron.
6. Dzieci powinny korzystać jedynie z pozytywnych i bezpiecznych treści wskazanych przez rodziców/opiekunów. Rodzice/opiekunowie dzieci w wieku przedszkolnym powinni towarzyszyć podczas korzystania z sieci, jeśli dzieci są starsze, rodzice/opiekunowie powinni mieć wglądu w ekran telefonu czy urządzenia mobilnego, z którego korzystają. Zalecane jest zainstalowanie programu do kontroli rodzicielskiej.
7. Treści nieodpowiednie i niebezpieczne to takie materiały, które mogą wywoływać negatywne emocje u odbiorcy lub promują niebezpieczne zachowania. Można do nich zaliczyć:
 - 1) treści pornograficzne w tym tzw. pornografia dziecięca, czyli materiały prezentujące seksualne wykorzystywanie dzieci;
 - 2) treści obrazujące przemoc, obrażenia fizyczne, deformacje ciała, np. zdjęcia lub filmy przedstawiające ofiary wypadków, okrucieństwo wobec zwierząt;
 - 3) treści nawołujące do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, np. ruch pro-ana, zachęcanie do zażywania niebezpiecznych substancji np. leków czy narkotyków;
 - 4) treści dyskryminacyjne, nawołujące do wrogości, a nawet nienawiści wobec różnych grup społecznych lub jednostek.
8. Szkodliwe i niedozwolone treści zaleca się zgłaszać do NASK dyzurnet.pl za pośrednictwem serwisu www.dyzurnet.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
9. Dzieci nie powinny publikować samodzielnie w sieci prywatnych informacji (filmów, zdjęć). Taki zakaz powinien być połączony ze zwróceniem dziecku uwagi na zagrożenia związane z publikacją wizerunku i prywatnych informacji.
10. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, w tym za pomocą sieci Internet (korzystanie przez dziecko ze stron zawierających niebezpieczne treści, upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go – cyberprzemoc) podejmuje się działania zgodnie z rozdziałem V standardów.

Rozdział XIII

Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dziecka

§ 17

1. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz 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)
2. Pracownik Szpitala ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i regulacjami obowiązującymi w Szpitalu.
3. Dane osobowe pacjenta są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom do tego uprawniony.
4. Pracownikom nie wolno fotografować ani nagrywać dziecka bez zgody opiekuna prawnego dziecka wyrażonego w formie pisemnej. Nie wolno również upubliczniać zdjęć i nagrań dziecka w jakiegokolwiek formie bez zgody opiekuna prawnego dziecka. Zgoda musi być odebrana w sposób świadomy, dobrowolny ze zrozumieniem treści zgody. Tak wyrażona zgoda może być również wycofana w każdym czasie, poprzez złożenie oświadczenia opiekuna prawnego w cofnięciu takiej zgody.
5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica/opiekuna nie jest wymagana.
6. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i zgodą tego opiekuna.

Rozdział X

Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

§ 18

1. Pomimo zastosowania procedury interwencji, tworzy się grupę wsparcia dla pokrzywdzonego pacjenta, którą koordynuje psycholog Szpitala
2. Grupę wsparcia tworzą specjaliści w zależności od krzywdy doznanej przez małoletniego.
3. Grupa wsparcia spotyka się celem ustalenia, rodzaju oraz zakresu pomocy jakiej należy udzielić pokrzywdzonemu pacjentowi oraz celem wdrożenia działań pomocowych.

Rozdział XI
Przepisy końcowe

§ 19

1. Standardy wchodzi w życie z dniem wydania zarządzenia
2. Integralną część Standardów stanowią załączniki:

1) *Załącznik nr 1*

Wzór oświadczenia o posiadaniu obywatelstwa państwa innego niż Rzeczpospolita Polska

2) *Załącznik nr 2*

Wzór oświadczenia o zamieszkiwaniu w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo innego obywatelstwa

3) *Załącznik nr 3*

Wzór oświadczenia dotyczące braku prowadzenia rejestru karnego i wydawania informacji z rejestru karnego w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska

4) *Załącznik nr 4*

Wzór oświadczenia pracownika

5) *Załącznik nr 5*

Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

6) *Załącznik nr 6*

Wzór wniosku o wgląd w sytuację rodziny

7) *Załącznik nr 7*

Wzór ankiety monitorującej Standardy Ochrony Małoletnich

8) *Załącznik nr 8*

Wzór karty interwencji

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

**Oświadczenie
o posiadaniu obywatelstwa państwa innego niż Rzeczpospolita Polska**

Oświadczam, że:

posiadam*,

nie posiadam *

obywatelstwo (obywatelstwa) innego państwa (innych państw) niż Rzeczpospolita Polska:

.....
.....

*wskazać państwo(państwa) w przypadku posiadania ***

.....
(czytelny podpis)

**niepotrzebne skreślić.*

*** w przypadku posiadania obywatelstwa (obywatelstwa) innego państwa (innych państw) niż Rzeczpospolita Polska wskazać te państwa.*

Załącznik nr 2

Wzór oświadczenia o zamieszkiwaniu w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo innego obywatelstwa

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

**Oświadczenie
o zamieszkiwaniu w ciągu ostatnich 20 lat
w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo innego obywatelstwa**

Oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat

nie zamieszkiwałem/-łam*,

zamieszkiwałem/-łam*

w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo (państwa) posiadanego innego obywatelstwa.

W przypadku zamieszkiwania wskazać poniżej państwo/państwa:

.....
.....

(wskazać państwo(państwa) **

Jestem świadomy/-ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Czytelny (podpis)

* niepotrzebne skreślić

**w przypadku zamieszkiwania wskazać państwo / państwa

Załącznik nr 3

Wzór oświadczenia dotyczące braku prowadzenia rejestru karnego i wydawania informacji z rejestru karnego w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

**Oświadczenie
dotyczące braku prowadzenia rejestru karnego i wydawania informacji z rejestru
karnego w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska**

Oświadczam, że w niżej wymienionym państwie (państwach) *:

.....
.....
nie jest prowadzony rejestr karny / nie wydaje się informacji z rejestru karnego.

Jednocześnie oświadczam, że nie byłem/am prawomocnie skazany/na w wyżej wymienionym państwie (państwach) za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie nałożono na mnie obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

*wskazać państwo/państwa

**Oświadczenie o zobowiązaniu
do przestrzegania Standardów Ochrony Małoletnich**

Ja niżej podpisany, nr PESEL
oświadczam, że zapoznałam/-em się z standardami ochrony małoletnich w ARION Szpitalu
sp. z o.o. i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
(data i podpis)

Miejsce, dnia r.

Prokuratura Rejonowa

w 1

L.Dz.

Zawiadamiający:

.....

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

reprezentowana przez:

.....

adres do korespondencji:

.....

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego (imię i nazwisko, data urodzenia) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika) czynności służbowych dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z ojcem oraz zachowań o charakterze seksualnym ojca wobec niej.

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa

.....

.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniej, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Lekarze prowadzącym terapię małoletniej jest

.....

(imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

W przypadku konieczności przesłuchania lekarza

wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

.....

podpis zawiadamiającego

Załączniki:

1. dokumenty

Miejsce, dnia r.

Sąd Rejonowy

W

Wydział Rodzinny i Nieletnich I

Wnioskodawca: :

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)
reprezentowana przez:

.....

adres do korespondencji:

.....

Uczestnicy postępowania:

ul

.....

(adres zamieszkania rodziców
małoletniego)

.....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) i wydanie odpowiednich zarządzeń
opiekuńczych.

Uzasadnienie

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka

.....

Mając powyższe fakty na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniej
.....jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy
rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne
wsparcie rodziców jest uzasadniony.

.....

podpis zawiadamiającego

Załączniki:

1..inne dokumenty

**Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich
w ARION Szpitalu sp. zo.o.**

Pytanie	Tak	Nie
Czy znasz Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Szpitalu?		
Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?		
Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?		
Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających małoletnim pacjentom?		
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować w okresie ostatnich 24 miesięcy naruszenie Standardów Ochrony Małoletnich przez inną osobę z grona pracowników? Jeśli tak, czy informowałeś o tym Dyrektora Szpitala lub bezpośredniego przełożonego?		
Czy w okresie ostatnich 24 miesięcy dokonałeś zgłoszenia zdarzenia zagrażającemu małoletniemu pacjentowi zgodnie ze Standardami Ochrony Małoletnich?		
Czy zgłaszałeś uwagi do obecnych zapisów Standardów Ochrony Małoletnich?		
Czy uważasz, że Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Szpitalu wymagają zmian / uzupełnienia / aktualizacji? Jeżeli tak opisz na czym powinny one polegać.		
Inne uwagi dotyczące tematu funkcjonowania Standardów Ochrony Małoletnich w Szpitalu		

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 <p>.....</p>	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów / działania podjęte przez rodziców	Data i organ podejmujący interwencję	Opis
Jeżeli placówka posiada stosowne informacje		
Uwagi i podsumowanie		