

## **PROCEDURA:**

Standardy ochrony dzieci małoletnich przed krzywdzeniem.

## **CEL:**

wdrożenie standardów ochrony Pacjenta małoletniego, prawidłowe rozpoznawanie przez personel zespołu dziecka krzywdzonego oraz ustalenie zasad postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia.

## **MIEJSCE STOSOWANIA PROCEDURY:**

Izba Przyjęć Oddziału Pediatrycznego oraz Oddział Pediatryczny, Oddział Ginekologiczno - Położniczy oraz Oddział Neonatologiczny, Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świdniku oraz pozostałe jednostki organizacyjne zakładu.

## **WSTĘP:**

W celu zwiększenia ochrony małoletnich, którzy stali się ofiarami przemocy weszła w życie w dniu 15 lutego 2024 roku tzw. „ustawa Kamilka”. Jest to ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (*Dz.U.2023.1606 z dnia 2023.08.14*), w której wprowadzono szczególne środki ochrony małoletnich, w tym Standardy Ochrony Dzieci Małoletnich. Standardy są dostosowane do charakteru placówki, w której są stosowane.

Standardy ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem tworzą bezpieczne i przyjazne środowisko udzielania świadczeń zdrowotnych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świdniku (dalej: SP ZOZ w Świdniku lub Zakład) na rzecz Małoletnich Pacjentów. Obejmują cztery obszary:

1) Politykę Ochrony Małoletnich, która określa:

- a) zasady bezpiecznej rekrutacji personelu do pracy w SP ZOZ w Świdniku,
- b) zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko,
- c) zasady reagowania w Zakładzie na przypadki podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia,
- d) zasady ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych dzieci,
- e) zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych,

2) Personel – obszar, który określa:

- a) zasady rekrutacji personelu mającego kontakt z Małoletnimi Pacjentami Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świdniku, w tym obowiązek uzyskiwania danych z Rejestru Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym o każdym członku personelu oraz, gdy jest to dozwolone przepisami obowiązującego prawa, informacji z Krajowego Rejestru Karnego, a kiedy prawo na to nie zezwala, uzyskiwania oświadczenia personelu dotyczącego niekaralności lub braku toczących się postępowań

karnych lub dyscyplinarnych za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę Małoletniego Pacjenta,

- b) zasady bezpiecznych relacji personelu SP ZOZ w Świdniku z Małoletnimi Pacjentami, wskazujące, jakie zachowania na terenie Zakładu są niedozwolone, a jakie pożądane w kontakcie z dzieckiem,
- c) zasady zapewniania Pracownikom podstawowej wiedzy na temat ochrony małych dzieci przed krzywdzeniem oraz udzielania pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia, w zakresie:
  - rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci,
  - procedur interwencji w przypadku podejrzeń krzywdzenia,
  - odpowiedzialności Pracowników SP ZOZ w Świdniku, zobowiązanych do podejmowania interwencji.

3) Procedury – obszar określający działania, jakie należy podjąć w sytuacji krzywdzenia dziecka lub zagrożenia jego bezpieczeństwa ze strony personelu SP ZOZ w Świdniku, członków rodziny, rówieśników i osób obcych:

- a) zasady dysponowania przez SP ZOZ w Świdniku danymi kontaktowymi lokalnych instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci (policja, sąd rodzinny, centrum interwencji kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, placówki ochrony zdrowia), oraz zapewnienia do nich dostępu wszystkim pracownikom,
- b) zasady eksponowania informacji dla dzieci na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numerów bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży,

4) Monitoring – obszar, który określa:

- a) zasady weryfikacji przyjętych Standardów Ochrony Małych Dzieci przed krzywdzeniem – przynajmniej raz w roku, ze szczególnym uwzględnieniem analizy sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci,

## **DEFINICJE**

- 1) Dziecko/Małoletni Pacjent – każda osoba do ukończenia 18. roku życia przebywająca w SP ZOZ w Świdniku.
- 2) Krzywdzenie dziecka – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, lub inne zagrożenie dobru dziecka, w tym jego zaniedbanie.
- 3) Personel – każdy Pracownik SP ZOZ w Świdniku, bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
- 4) Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

- 5) Instytucja – każda instytucja świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
- 6) Dyrektor – osoba, która w strukturze Zakładu jest uprawniona do podejmowania decyzji.
- 7) Zgoda rodzica dziecka - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka. W przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka konieczne jest poinformowanie rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
- 8) Osoba odpowiedzialna za Internet - wyznaczony przez dyrektora Zakładu Pracownik, sprawujący nadzór nad korzystaniem z Internetu przez dzieci na terenie Zakładu oraz nad bezpieczeństwem dzieci w Internecie.
- 9) Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem/Koordinator ds Przeciwdziałania przemocy - wyznaczona przez Dyrektora osoba sprawująca nadzór nad realizacją niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.
- 10) Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.
- 11) Zespół dziecka maltretowanego - polega na różnorodnych sposobach krzywdzenia dzieci. Wg WHO za zespół dziecka maltretowanego uważa się „każde zamierzone i niezamierzone działanie lub zaniechanie jednostki, instytucji oraz społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które naruszają równe prawa i swobody dzieci i zakłócają ich optymalny rozwój”
- 12) Przemoc wobec dziecka - jednokrotne lub powtarzające się działanie, które wykorzystuje przewagę pod względem fizycznym, psychicznym, ekonomicznym naruszające prawa dziecka lub dobra osobiste dziecka narażając w szczególności na utratę zdrowia, życia, naruszające godność osobistą, nietykalność cielesną, wolność (w tym seksualną), powodujące uszczerbek na jego zdrowiu fizycznym, psychicznym, wywołując krzywdę i jakiegokolwiek cierpienie.

## **Rozdział 1**

### **Polityka Ochrony Małoletnich**

#### **§ 1**

##### **ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU DO PRACY W SP ZOZ W ŚWIDNIKU**

- 1) Dyrektor przed zatrudnieniem Pracownika mającego kontakt z małoletnimi Pacjentami w Zakładzie poznaje dane osobowe, kwalifikacje kandydata/kandydatki, w tym stosunek do wartości podzielanych przez Zakład, takich jak: ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.
- 2) Dyrektor dba o to, by osoby przez niego zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenia oraz wolontariusze/stażyści) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz gwarantowały dzieciom bezpieczeństwo..
- 3) Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do małoletnich Pacjentów i dzielenie przez

te osoby wartości związanych z szacunkiem wobec dzieci oraz przestrzeganie ich praw, Dyrektor Zakładu, na etapie rekrutacji może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- a) wykształcenia,
- b) kwalifikacji zawodowych,
- c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

4) W każdym przypadku Dyrektor Zakładu musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez niego zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Powinien znać:

- a) imię (imiona) i nazwisko,
- b) datę urodzenia,
- c) dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

5) Dyrektor SP ZOZ w Świdniku może poprosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie tych danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Zakład nie może bowiem samodzielnie prowadzić tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż ograniczają go w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) oraz Kodeksu pracy.

6) Dyrektor Zakładu przed zatrudnieniem kandydata/kandydatki uzyskuje jego/jej dane osobowe, w tym dane potrzebne do sprawdzenia danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym - Rejestr z dostępem ograniczonym.

7) Aby sprawdzić osobę w Rejestrze, dyrektor Zakładu uzyskuje następujące dane:

kandydata/kandydatki:

- a) imię i nazwisko,
- b) data urodzenia,
- c) PESEL,
- d) nazwisko rodowe,
- e) imię ojca,
- f) imię matki.

8) Wydruk z Rejestru przechowuje się w aktach osobowych Pracownika lub analogicznej dokumentacji dotyczącej wolontariusza lub osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

9) Dyrektor SP ZOZ w Świdniku przed zatrudnieniem kandydata/kandydatki uzyskuje od kandydata/kandydatki informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

10) Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie, wówczas powinna przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww.celów.

11) Od kandydata/kandydatki - osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie - dyrektor pobiera również oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej.

12) Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/kandydatka zobowiązani są złożyć pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz nie wydano wobec nich innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.

13) Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

14) Dyrektor Zakładu jest zobowiązany do domagania się od osoby zatrudnianej zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego o którym mowa powyżej.

15) W przypadku niemożliwości przedstawienia zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego Dyrektor uzyskuje od kandydata/kandydatki oświadczenie o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.

## **Rozdział 2**

### **ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI PERSONEL - DZIECKO**

#### **§ 1**

#### **ZASADY OGÓLNE**

1) Każdy Pracownik SP ZOZ w Świdniku jest zobowiązany do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi w

Zakładzie i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci. Każdy Pracownik zobowiązany jest działać w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji swojego zachowania..

2) W komunikacji z małoletnimi Pacjentami w Zakładzie Pracownik zobowiązany jest:

- a) przedstawić się i podać funkcję, a jeżeli małoletni Pacjent może jej nie rozumieć, to wytłumaczyć, czym się zajmuje, zachować cierpliwość i szacunek,
- b) pozwolić małoletniemu Pacjentowi wypowiedzieć się w każdej kwestii, w szczególności w zakresie ochrony jego zdrowia, słuchać uważnie dziecka i udzielać mu odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji,
- c) informować małoletniego Pacjenta o podejmowanych decyzjach go dotyczących, biorąc pod uwagę oczekiwania dziecka, a także zważając że Pacjent od 16 roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
- d) szanować prawo dziecka do prywatności; jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić dziecko, należy wyjaśnić mu to najszybciej jak to możliwe; jeśli pojawi się konieczność porozmawiania z dzieckiem na osobności, należy zostawić uchylone drzwi do pomieszczenia i zadbać, aby być w zasięgu wzroku innych; można też poprosić drugiego pracownika o obecność podczas takiej rozmowy,
- e) zapewniać dziecko, że jeśli czuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, może o tym powiedzieć lekarzowi/pielęgniarkce/innemu Pracownikowi Zakładu lub wskazanej osobie (zgodnie z procedurą interwencyjną) i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.
- f) dostosowywać formę komunikacji do zdolności poznawczych małoletniego Pacjenta, w tym Pacjenta ze szczególnym potrzebami, np. poprzez podjęcie próby uzyskania dostępu do tłumacza języka migowego w przypadku Pacjenta niedosłyszącego lub tłumacza języka obcego w przypadku dziecka obcojęzycznego.

3) W zakresie realizacji potrzeb małoletniego Pacjenta, personel Zakładu zobowiązany jest:

- a) brać pod rozwagę okoliczność, że małoletni Pacjent może inaczej reagować będąc dwa lub więcej razy w takiej samej sytuacji, a to z uwagi na wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia i w każdym przypadku starać się poznać i odpowiadać na potrzeby dziecka,
- b) zapewniać małoletniemu Pacjentowi sprawczość - traktować go podmiotowo i podejmować starania, by prowadzić rozmowę z nim, a nie z pominięciem jego osoby,
- c) szanować potrzebę snu i odpoczynku małoletnich Pacjentów w czasie rekonwalescencji – starać się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszonego natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.
- d) pamiętać, że dziecko ma prawo do nauki i zabawy. Należy przedstawić mu zasady korzystania z zabawek i książek dostępnych w Oddziale.

4) Pracownikowi zabrania się:

- a) nawiązywania z dzieckiem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych, składania mu propozycji o nieodpowiednim charakterze; obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie nieletnim treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę,
- b) utrwalania wizerunku nieletniego (filmowanie, nagrywanie, głos, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych; dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci, jeśli dyrekcja Zakładu nie została o tym poinformowana, nie wyraziła na to zgody i nie uzyskała zgód rodziców/opiekunów oraz samych dzieci,
- c) proponowania nieletniemu alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również używania ich w obecności małoletnich,
- d) przyjmowania pieniędzy, prezentów od nieletnich, od rodziców/opiekunów dziecka,
- e) wchodzenia w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub rodziców/opiekunów dziecka, zachowywania się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności i prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i osobistych.

5) Wszystkie ryzykowne sytuacje, które obejmują zauroczenie dzieckiem przez Pracownika lub Pracownikiem przez dziecko, muszą być raportowane dyrektorowi Zakładu. Jeśli Pracownik jest ich świadkiem, zobowiązany jest reagować stanowczo, ale z wyczuciem, aby zachować godność osób zainteresowanych.

## § 2

### KONTAKT FIZYCZNY Z DZIEĆMI

- 1) Podczas wykonywania badań konieczne jest zapewnienie obecności rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
- 2) Należy odsłaniać ciało dziecka do badania partiami. W salach wieloosobowych należy korzystać z parawanu, natomiast w gabinetach przyjmować pacjentów pojedynczo.
- 3) Jakiegokolwiek przemocowe działanie wobec małoletniego Pacjenta jest niedopuszczalne. Istnieją jednak sytuacje, w których fizyczny kontakt z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Nie można jednak wyznaczyć uniwersalnej stosowności każdego takiego kontaktu fizycznego, ponieważ zachowanie odpowiednie wobec jednego dziecka może być nieodpowiednie wobec innego.
- 4) Pracownik zobowiązany jest:
  - a) kierować się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję

dziecka, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość, że nawet przy jego dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie,

b) być zawsze przygotowanym na wyjaśnienie swoich działań,

c) zachować szczególną ostrożność wobec dziecka, które doświadczyło 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.

5) Pracownikowi zabrania się:

a) bicia, szturchania, popychania oraz naruszania integralności fizycznej dziecka w jakikolwiek inny sposób,

b) dotykania dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny,

c) angażowania się w takie aktywności, jak: łaskotanie, udawane walki z dziećmi czy brutalne zabawy fizyczne,

d) zawstydzania, upokarzania, lekceważenia i obrażania dziecka oraz podnoszenia głosu na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci,

e) ujawniania informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci; obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego/jej sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,

f) zachowywania się w obecności dziecka w sposób niestosowny; obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).

7) W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka, Pracownik zobowiązany jest unikać innego niż niezbędny kontakt fizyczny z dzieckiem. W każdej czynności pielęgnacyjnej i higienicznej, związanej z pomaganiem dziecku w ubieraniu się i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu czy korzystaniu z toalety, pracownikowi powinna asystować druga osoba zatrudniona w Zakładzie.

8) Kontakt fizyczny z dzieckiem musi być jawny, nieukrywany, nie może wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy. Jeśli Pracownik będzie świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zobowiązany jest zawsze postępować zgodnie z obowiązującą procedurą interwencji.



### § 3

#### **KONTAKTY PRACOWNIKA Z DZIECKIEM POZA GODZINAMI PRACY**

- 1) Obowiązuje zasada, że kontakt z małoletnimi Pacjentami powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy i dotyczyć celów leczniczych lub rehabilitacyjnych,
- 2) Pracownikowi zabrania się zapraszania dzieci do swojego miejsca zamieszkania, spotykania się z nimi poza godzinami pracy; obejmuje to także kontakty z dziećmi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).
- 3) Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z dziećmi i ich rodzicami lub opiekunami poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).
- 4) Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie dzieci są osobami bliskimi wobec pracownika) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych dzieci, ich rodziców oraz opiekunów.

### § 4

#### **BEZPIECZEŃSTWO ONLINE**

- 1) Pracownik musi być świadomy cyfrowych zagrożeń i ryzyka wynikającego z rejestrowania swojej prywatnej aktywności w sieci przez aplikacje i algorytmy, a także własnych działań w Internecie. Dotyczy to „lubienia” określonych stron, korzystania z aplikacji randkowych, na których może on spotkać małoletnich Pacjentów, „obserwowania” określonych osób/stron w mediach społecznościowych i ustawień prywatności kont, z których korzysta. Jeśli profil Pracownika jest publicznie dostępny, to również dzieci i ich rodzice/opiekunowie mają wgląd w cyfrową aktywność Pracownika.
- 2) Pracownikowi zabrania się nawiązywania kontaktów z dziećmi poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.

## **Rozdział 3**

### **CZYNNIKI RYZYKA I SYMPTOMY KRZYWDZENIA DZIECI - ZASADY**

#### **ROZPOZNAWANIA I REAGOWANIA**

- 1) Rekrutacja Pracowników SP ZOZ w Świdniku odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu określonymi w Rozdziale 1,
- 2) Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel - dziecko określone w Rozdziale 2,
- 3) Pracownicy posiadają wiedzę na temat czynników ryzyka i symptomów krzywdzenia dzieci i zwracają na

nie uwagę w ramach wykonywanych obowiązków,  
4) Pracownicy monitorują sytuację i dobrostan dziecka.

## § 1

### **Kategorie krzywdzenia dziecka**

1. **Przemoc fizyczna** to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią zagrożone. Może być zdarzeniem jednorazowym lub powtarzającym się. Może mieć formę bicia, kopania, potrząsania, rzucania, szczypania, popychania, przypalania papierosami, substancjami żrącymi, zmuszania do przebywania w wymuszonych pozycjach, poparzenia, zmuszanie do połykania lub zjedzenia czegoś.
2. **Przemoc emocjonalna** (psychiczna) to przewlekła, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmuje działania jak i zaniechania. Jest to odrzucenie, upokarzanie, zastraszanie, obwinianie, niedostępność emocjonalna, ignorowanie potrzeb dziecka, nieodpowiednia socjalizacja, demoralizacja oraz sytuacje gdy dziecko jest świadkiem przemocy,
3. **Przemoc seksualna**, to każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem poniżej 15 roku życia. Jest to wykorzystanie dzieci i dorastającej młodzieży do praktyk seksualnych, których nie rozumieją w pełni lub na które nie wyrażają świadomej zgody, podczas kontaktu fizycznego jak też bez takiego kontaktu. Do tych praktyk zaliczyć można ekshibicjonizm, molestowanie werbalnie i niewerbalne, prezentowanie treści pornograficznych, grooming, gwałt.
4. **Zaniedbanie** to niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka. Dotyczy to obszarów zdrowia, edukacji, odżywiania, rozwoju emocjonalnego, bezpiecznych i spokojnych warunków życia.

## § 2

### **Czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci:**

1. **Ze strony rodzica:** niechciana ciąża, młody wiek rodziców, samotne rodzicielstwo, nieakceptowanie dziecka przez partnera, choroba psychiczna, uzależnienia, przemoc domowa, krytyczna sytuacja życiowa,
2. **Ze strony dziecka:** wcześniactwo, ciąża mnoga, wady wrodzone, opóźnienie umysłowe, temperament dziecka.

### § 3

#### **Symptomy krzywdzenia dziecka**

1. **Fizyczne**: obrażenia ciała, które trudno wyjaśnić (brak spójności wyjaśnień oraz małe lub nadmierne zainteresowanie opiekunów), znaczny odstęp czasowy pomiędzy obserwowanymi zaburzeniami, a zgłoszeniem się do lekarza, częste zmiany lekarza, rany, otarcia, blizny, stłuczenia i sińce o różnej kolorystyce w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów, urazy głowy u dzieci poniżej 3 r.ż, złamania kończyn spiralne, dystalne, złamania żeber, ślady odcisku dłoni, gryzienia, drapania, przypalania, duszenia, obrażenia w obrębie jamy ustnej (stłuczenia, okaleczenia warg, języka, uszkodzenia podniebienia, dziąseł), złamania żuchwy, urazy nosa, wielokrotne przypadki zatrucia ( niewyjaśnione biegunki, wymioty), odmrożenia, niedożywienie.
2. **Wykorzystywanie seksualne**: nawracające objawy infekcji narządów płciowych i odbytu, krwawienia, bóle brzucha, ślady obecności ciała obcego w narządach płciowych i odbycie, trudności w oddawaniu lub ból podczas oddawania moczu czy defekacji, moczenie nocne, ciąża poniżej 15 r.ż w przypadku zbyt dużej różnicy wieku między nastolatką a domniemanym ojcem, gwałt lub ciąża ze związku kazirodczego. Pośrednie objawy to zaburzenia snu, koszmary, lęki i fobie, depresja, izolacja, nadmierne zainteresowanie tematem seksu, trudności w nauce, myśli samobójcze.
3. **Zaniedbanie prenatalne**: brak opieki w trakcie ciąży, przyjmowanie używek.
4. **Przeniesiony zespół Munchausena**: celowe wywoływanie przez rodzica/opiekuna objawów chorobowych u dziecka.
5. **SBS - zespół dziecka potrząsanego**: triada objawów (krwiak podtwardówkowy, obrzęk mózgu, krwotok w siatkówce), złamania przynasad kości, śródstawowe.

**Sygnalami ze strony dziecka przemawiającymi za krzywdzeniem** mogą być zmiany w zachowaniu, takie jak: zubożenie, wycofanie, nadmierne pobudzenie, brak kontrolowania emocji, nieadekwatne do wieku zachowanie, strach przed rodzicem, opiekunem lub strach nieadekwatny do sytuacji, problemy i lęk przed snem, koszmary, moczenie nocne, zanieczyszczanie kałem, opóźnienie rozwojowe w znaczeniu fizycznym lub/i emocjonalnym, zachowania seksualne nieadekwatne do wieku, zachowania odtwórcze, kontakt ustno - genitalny z innym dzieckiem bądź lalką.

**Sygnalami ze strony rodzica lub opiekuna mogą być**: sprzeczne, niespójne informacje co do powstania urazów, zmiana opisu okoliczności ich powstania, odpowiedzialność scedowana na osoby trzecie, brak lub nadmierne zainteresowanie urazem, izolowanie dziecka, niewłaściwe interakcje z dzieckiem, przekraczanie dopuszczalnych granic w kontaktach fizycznych, brak odpowiedniej socjalizacji dziecka, ogólne fizyczne zaniedbanie dziecka, niezapewnienie odpowiedniej opieki medycznej.

## § 4

### SCHEMAT POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNIKU

1. Każdy Pracownik podejrzewający krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi oddziału lub jednostki, w której jest zatrudniony lub bezpośrednio przełożonemu (w przypadku personelu administracyjnego i porządkowego),
2. Priorytetem każdego Pracownika jest zadbanie o bezpieczeństwo dziecka, tj. upewnienie się czy dziecku nie zagraża bezpośrednio utrata życia oraz odseparowanie od osoby podejrzewanej o krzywdzenie dziecka,
3. Pracownik podejrzewający krzywdzenie dziecka - po upewnieniu się, że nie zachodzi okoliczność opisana w pkt 2 powyżej - raportuje fakt krzywdzenia kierownikowi oddziału lub jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony lub bezpośrednio przełożonemu (w przypadku personelu administracyjnego i porządkowego).
4. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki organizacyjnej, który po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji wg wzoru określonego w załączniku nr 1, zaś po zakończeniu pracy przez pion administracyjny i kierowników oddziałów osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny,
5. Interwencja obejmuje:
  - zebranie wywiadu: dane personalne, wywiad środowiskowy, próbę ustalenia kolejności zdarzeń,
  - badanie przedmiotowe dziecka: ocena etapu rozwoju, zachowania dziecka, badanie fizykalne dziecka: diagnostyka USG, RTG. TK, konsultacja ginekologiczna, pobieranie krwi i moczu do analizy, wymazów, monitorowanie podstawowych pomiarów funkcji życiowych,
  - w razie zagrożenia życia podjęcie natychmiastowych działań lekarskich, pielęgnarskich.
6. Stwierdzone objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy poprzez sporządzenie Karty Interwencji,
7. Czynności w ramach procedury interwencji uzależnione są od charakteru stwierdzonego przejawu krzywdzenia małoletniego Pacjenta:
  - a) **Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna.**

W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer alarmowy 112 lub na numer

Komendy Powiatowej Policji w Świdniku (47) 81 21 210. **Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.**

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko SP ZOZ w Świdniku w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Oddziale, Izbie Przyjęć, Przychodni) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego (Sądu Rejonowego Lublin - Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, IV Wydziału Rodzinnego i Nieletnich, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 18, 21-040 Świdnik) o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

#### **b) Podejrzenie popełnienia przestępstwa:**

W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa (w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia) na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby SP ZOZ w Świdniku (Prokuratura Rejonowa w Świdniku, ul. Krępiecka 18, 21-040 Świdnik)

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane podejrzanego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka, obca osoba, itd.)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń).

#### **c) Przemoc domowa:**

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”.

Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej,
- dane osoby/osób stosujących przemoc,
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie,
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała,
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty”,

- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej (dla małoletnich Pacjentów zamieszkałych w Świdniku) - Centrum Usług Społecznych w Świdniku Al. Lotników Polskich 5, pokój 17A.

Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić w ciągu 7 dni od dnia wszczęcia procedury.

Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

#### **d) Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa**

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.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzonego.

Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

#### **e) Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego**

W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

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 Koordynatora, osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: *maciej.kreczko@gmail.com*. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

#### **f) Sytuacje niejasne i wątpliwe:**

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym

dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

8. Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

## § 5

### KARTA INTERWENCJI I REJESTR INTERWENCJI

1. Rejestr interwencji zawiera:

- a) Datę podjęcia interwencji,
- b) Nazwę komórki organizacyjnej, w której interwencja była podjęta,
- c) Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca,
- d) Rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty),
- e) Miejsce na uwagi,

2. Wzór Rejestru Interwencji stanowi załącznik nr 2 do niniejszej polityki,

3. Karta Interwencji zawiera:

- a) Imię i Nazwisko dziecka,
- b) Imię i Nazwisko osoby podejrzanego o stosowanie przemocy,
- c) Imię i Nazwisko osoby zawiadamiającej o podejrzeniu stosowania przemocy,
- d) Określenie przesłanek podjęcia interwencji (podejrzenie popełnienia przestępstwa/przemoc domowa/zaniedbanie/inna forma krzywdzenia),
- e) Określenie działań podjętych wobec dziecka (np. skierowanie na badania/obserwacja/pozostawienie w szpitalu),
- f) Określenie zakresu interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa/wszczęcie procedury "Niebieskie karty"/złożenie wniosku o wgląd w sytuację dziecka/rodziny/inny rodzaj interwencji),
- g) załączniki (wniosek o wgląd w sytuację dziecka/Niebieskie Karty/zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa),
- h) datę sporządzenia i dane osoby sporządzającej interwencję,

4. Wzór karty interwencji stanowi załącznik nr 1 do niniejszej polityki

## **Rozdział 4**

# **ZASADY OCHRONY WIZERUNKU DZIECKA I DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIICH PACJENTÓW SZPITALA ORAZ ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH**

### **§ 1**

#### **OCHRONA WIZERUNKU DZIECKA**

1. SP ZOZ w Świdniku, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka, zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych małoletnich Pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Pracownikowi Zakładu nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na jego terenie bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
3. W celu uzyskania zgody, o której mowa w punkcie 2, Pracownik Zakładu może skontaktować się z opiekunem dziecka, by uzyskać zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zarejestrowanego wizerunku dziecka i określić, w jakim kontekście będzie wykorzystywany, np. że umieszczony zostanie na platformie YouTube w celach promocyjnych lub na stronie internetowej Zakładu (niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności plakaty reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, reklamę w gazetach i czasopiśmie oraz w Internecie itp.), lub ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka - bez wiedzy i zgody tego opiekuna.
4. Upublicznienie przez Pracownika SP ZOZ w Świdniku wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
5. Zgoda rodziców/opiekunów na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.
6. SP ZOZ w Świdniku dba o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:
  - a) prośbę o pisemną zgodę rodziców/opiekunów przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania,
  - b) udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystane zostaną zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będą przechowywane dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/nagrań online,
  - c) unikanie podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska
  - d) rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku, dotyczących m.in. stanu zdrowia,



sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka.

7. SP ZOZ w Świdniku zmniejsza ryzyko kopiowania i wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie następujących zasad:

- a) wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie może być dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani ukazywać go w negatywnym kontekście,
- b) zdjęcia/nagrania dzieci koncentrują się na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiają dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby,
- c) rezygnuje się z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi Zakład nie sprawuje już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć.
- d) wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci są rejestrowane i zgłaszane dyrekcji, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

8. W sytuacjach, w których rodzice/opiekunowie lub widzowie wydarzeń i uroczystości itd. rejestrują wizerunki dzieci do prywatnego użytku, informuje się ich na początku każdego z tych wydarzeń o tym, że:

- a) wykorzystanie, przetwarzanie i publikowanie zdjęć/nagrań zawierających wizerunki dzieci i osób dorosłych wymaga udzielenia zgody przez te osoby, w przypadku dzieci - rodziców/opiekunów,
- b) zdjęcia lub nagrania zawierające wizerunki dzieci nie powinny być udostępniane w mediach społecznościowych ani na serwisach otwartych, chyba że rodzice lub opiekunowie dzieci wyrażą na to zgodę,
- c) przed publikacją zdjęcia/nagrania online w każdym przypadku sprawdza się ustawienia prywatności, aby upewnić się, kto będzie mógł uzyskać dostęp do wizerunku dziecka.

10. Przedstawiciele mediów lub inne osoby, które chce zarejestrować wydarzenie odbywające się w SP ZOZ w Świdniku i opublikować zebrany materiał, muszą zgłosić taką prośbę wcześniej i uzyskać zgodę Dyrektora.

11. W przypadku opisanym w pkt 10, pozytywna decyzja uzależniona jest od ustalenia, że rodzice/opiekunowie udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci. Przedstawiciele mediów lub inne osoby, które chcą zarejestrować wydarzenie i opublikować zebrany materiał, zobowiązani są:

- a) udzielić informacji o imieniu, nazwisku i adresie osoby lub redakcji występującej o zgodę,
- b) uzasadnić potrzebę rejestrowania wydarzenia oraz udzielić informacji, w jaki sposób i w jakim kontekście zostanie wykorzystany zebrany materiał,
- c) podpisać deklarację o zgodności podanych informacji ze stanem faktycznym.

12. Personelowi Zakładu nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów i osobom nieupoważnionym utrwalania wizerunku dziecka na terenie instytucji bez pisemnej zgody rodzica/opiekuna dziecka oraz bez zgody Dyrektora..

13. Personel Zakładu nie kontaktuje przedstawicieli mediów z dziećmi, nie przekazuje mediom kontaktu do rodziców/opiekunów dzieci i nie wypowiada się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub

jego rodzica/opiekuna. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.

14. W celu realizacji materiału medialnego, Dyrektor może podjąć decyzję o udostępnieniu wybranych pomieszczeń Zakładu dla potrzeb nagrania..

15. Zakład przechowuje materiały zawierające wizerunek dzieci w sposób zgodny z prawem i bezpieczny dla dzieci:

- a) nośniki analogowe zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w zamkniętej na klucz szafie, a nośniki elektroniczne zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w folderze chronionym z dostępem ograniczonym do osób uprawnionych przez Zakład,
- b) nośniki będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa o archiwizacji,
- c) nie przechowuje się materiałów elektronicznych zawierających wizerunki dzieci na nośnikach nieszyfrowanych ani mobilnych, takich jak: telefony komórkowe i urządzenia z pamięcią przenośną (np. pendrive),
- d) Pracownicy SP ZOZ w Świdniku nie używają osobistych urządzeń rejestrujących (tj. telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery) w celu rejestrowania wizerunków dzieci.

## **§ 2**

### **ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH W SP ZOZ W ŚWIDNIKU**

1. SP ZOZ w Świdniku, zapewniając dzieciom dostęp do Internetu, podejmuje działania zabezpieczające małoletnich przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju. W szczególności instaluje i aktualizuje oprogramowanie zabezpieczające.

1. Infrastruktura sieciowa Zakładu umożliwi dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak Pacjentom, w tym Pacjentom małoletnim.

2. Sieć jest monitorowana, tak aby możliwe było zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.

3. Rozwiązania organizacyjne na poziomie Zakładu bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

4. Jednostką odpowiedzialną za bezpieczeństwo w sieci w Zakładzie jest sekcja informatyczna , zaś osobą Pan Jakub Drewniak,

5. Do obowiązków sekcji informatycznej należy:

a) zabezpieczenie sieci internetowej Zakładu przed niebezpiecznymi treściami poprzez instalację i aktualizację odpowiedniego, nowoczesnego oprogramowania,

b) aktualizowanie oprogramowania w miarę potrzeb, przynajmniej raz w miesiącu,

c) przynajmniej raz w miesiącu sprawdzanie, czy na komputerach ze swobodnym dostępem podłączonych do Internetu nie znajdują się niebezpieczne treści; w przypadku znalezienia niebezpiecznych treści,

wyznaczony pracownik stara się ustalić, kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia.

## **Rozdział 5**

### **MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Dyrektor SP ZOZ w Świdniku wyznacza Macieja Kreczko na osobę odpowiedzialną za realizację i propagowanie Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Świdniku.
2. Osoba, o której mowa w punkcie 1, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów, prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Standardach.
3. Osoba odpowiedzialna za realizację i propagowanie Standardów ochrony małoletnich przeprowadza wśród pracowników Zakładu, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 5 do niniejszych Standardów. W ankiecie Pracownicy mogą proponować zmiany oraz wskazywać naruszenia Standardów.
4. Na podstawie przeprowadzonej ankiety osoba odpowiedzialna za realizację i propagowanie Standardów Ochrony Małoletnich sporządza raport z monitoringu, który następnie przekazuje Dyrektorowi Zakładu.
5. Dyrektor Zakładu na podstawie otrzymanego raportu wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza je Pracownikom, dzieciom i ich rodzicom/opiekunom.

## **Rozdział 6**

### **PRZEPISY KOŃCOWE**

1. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem 13 sierpnia 2024 roku.
2. Ogłoszenie Standardów następuje poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń oraz platformę SP ZOZ w Świdniku.

#### **Podsumowanie**

Personel SP ZOZ w Świdniku:

1. potrafi rozpoznawać objawy i symptomy krzywdzenia dziecka oraz podejmuje odpowiednie kroki z poszanowaniem godności i prawa do intymności oraz wysokim poziomem empatii w stosunku do krzywdzonego dziecka

2. każda osoba z personelu posiada wiedzę, jaka jest kolejność czynności i komu należy zgłaszać podejrzenie o krzywdzeniu dziecka
3. personel zna zasady bezpiecznych relacji (bezpiecznego kontaktu) z dziećmi, wskazujące, jakie zachowania są niedozwolone, a jakie pożądane w kontakcie z dzieckiem uwzględniając również dzieci z niepełnosprawnościami zna podstawowe nr interwencyjne.

#### **Numery interwencyjne:**

nr ogólny interwencyjny: 112

nr Powiatowej Komendy Policji w Świdniku: 47 8121210

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Świdniku: 81 467 00 77 lub 81 781 651 711

Pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie „Niebieska Linia”: 800 12 00 12

Ogólnokrajowa linia pomocy pokrzywdzonym: 22 230 99 00

Policyjny telefon zaufania dla osób doznających przemocy domowej: 800 120 226

Rzecznik Praw Dziecka – SOS – dziecięcy tel. zaufania: 800 12 12 12 lub 22 583 66 00

#### **Opracowano na podstawie:**

1. Ustawa z dn. 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.z 2023 r., poz.1606)
2. Ustawa z dn. 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U. Z 2023 r. poz.1304 ze zm.) art 22c, art 22b

## POLITYKA OCHRONY DZIECI

### W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNIKU

Polityka ochrony dzieci jest dokumentem, który został stworzony po to, by zapewnić, Wam, dzieciom - małoletnim Pacjentom godność i szacunek oraz by chronić Was przed krzywdzeniem.

Szczególnie zależy nam na tym, żebyście czuli się u nas bezpiecznie i komfortowo.

#### Pojęcia i definicje:

Żeby łatwiej było zrozumieć niektóre pojęcia, przybliżamy tutaj ich znaczenie:

**Dziecko** – każdy, kto nie ukończył 18 lat

**Krzywdzenie** – zrobienie czegoś chcący lub niechcący przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które negatywnie, czyli źle wpływa na Twój rozwój.

**Interwencja** – inaczej nasze działanie, tutaj oznacza reakcję na objawy krzywdzenia i podjęcie odpowiednich kroków żebyś poczuł się bezpiecznie.

Politykę ochrony dzieci podzieliliśmy na kilka części:

#### I. Rozpoznawanie krzywdzenia dziecka

1. Wszyscy nasi pracownicy muszą reagować, gdy Tobie lub innemu dziecku dzieje się krzywda.
2. Istnieją różne formy krzywdzenia:

**Przemoc fizyczna** jest wtedy, gdy na przykład ktoś Cię popycha, uderza, szczypie, kopie lub rzuca w Ciebie przedmiotami.

**Przemoc psychiczna** to na przykład obrażanie, ośmieszanie, wyzywanie, wyśmiewanie.

**Wykorzystanie seksualne** to na przykład zmuszanie do oglądania nagich osób, robienie zdjęć lub nagrywanie dzieci bez ubrań, zmuszanie do dotykania miejsc intymnych innych osób.

**Zaniedbywanie** to na przykład niezapewnienie jedzenia, odpowiedniego ubrania lub środków do mycia, to także pozostawianie dzieci na dworze bez opieki dorosłych, niewysyłanie dziecka do szkoły lub niechodzenie do lekarza.

3. Jeśli doświadczasz jakiegokolwiek z wyżej wymienionych form krzywdzenia ze strony osób dorosłych lub innych dzieci powiedz o tym pielęgniarce lub lekarzowi, lub innej osobie z personelu. Wówczas stosownie do zgłoszonej sytuacji zostanie uruchomiona odpowiednia procedura.

## **II. Podjęcie działań**

1. Jeśli coś Cię niepokoi, nie czujesz się bezpiecznie i nam o tym mówisz, podejmujemy wtedy działanie, czyli interwencję. Taka interwencja jest podejmowana także wtedy, gdy sami zauważymy, że coś nie jest dla Ciebie bezpieczne. Chcemy żebyś zawsze czuł się komfortowo i miał szansę się rozwijać.

2. Czasami możemy wezwać Policję, żeby wspierała nas w działaniu, czasami wypełniamy specjalny dokument i przekazujemy dalej, czasami możemy napisać pismo do Sądu Rodzinnego, by ten wydał odpowiednie zalecenia. Wszystko po to, żebyś czuł się bezpieczny.

3. W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Świdniku Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy, czyli osoba, która dba o przestrzeganie np. tej polityki, udziela informacji innym i zbiera wszystkie dane o podejmowanych działaniach na rzecz bezpieczeństwa dzieci.

## **III. Wybór pracowników i szkolenie pracowników**

1. W podmiocie medycznym pracują różni specjaliści – np. lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, pedagodzy, logopedzi. Chcemy, żebyś wiedział, że każdy z nich musiał przedstawić odpowiednie dokumenty, żeby móc tu pracować. Te dokumenty potwierdzają, że pracownicy wcześniej nie stosowali przemocy.

2. Żeby wyrównać wiedzę pracowników i nauczyć ich, jak powinni się zachowywać w różnych sytuacjach prowadzimy szkolenia. Podczas szkoleń omawiamy, co może niepokoić w kontaktach z osobami dorosłymi lub Twoimi rówieśnikami, co należy wtedy zrobić, komu to zgłosić.

## **IV. Kodeks bezpiecznych relacji**

Wszyscy Pracownicy są u nas po to, by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł się bezpiecznie i komfortowo, na tyle, na ile jest to możliwe. Poniżej przedstawiamy Ci kilka zasad, które są dla nas ważne w kontaktach z Tobą - naszym Pacjentem i którymi chcemy się kierować w naszej codziennej pracy:

1. Zaczniemy od przedstawienia się. Postaramy się krótko wytłumaczyć Ci, czym się zajmujemy.

2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał

poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.

3. Rozumiemy, że wszystko, co dzieje się w naszym Zakładzie może być dla Ciebie nowe i nieznane. Postaramy się Ci wszystko wyjaśnić.

4. Masz prawo wiedzieć, co się będzie działo – jaki jest plan Twojego leczenia lub stan zdrowia. Jeśli cokolwiek budzi Twoje wątpliwości, zapytaj. Jesteśmy tu także po to, by udzielić Ci informacji.

5. Masz prawo wypowiadać się w kwestiach medycznych i innych, nawet jeśli nie masz jeszcze 16 lat. Po osiągnięciu 16 roku życia, masz prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.

6. Będziemy starali się dawać Ci wybór w sytuacjach, kiedy będzie to możliwe.

7. Chcemy być z Tobą szczerzy - jeśli wiemy, że jakieś działanie (czynność medyczna) może zaszkodzić, powiemy Ci o tym.

8. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.

9. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.

10. Chcemy, żeby podczas Twojego badania obecny był ktoś jeszcze – np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inny pracownik medyczny (np. pielęgniarka). Jeśli nie chcesz, by w badaniu uczestniczył Twój rodzic lub opiekun, powiedz nam o tym.

11. Jeśli jesteś przestraszony lub martwisz się o coś, daj nam znać. Postaramy się Cię wysłuchać i poszukać rozwiązania, o ile jest to możliwe. Czasami możemy wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.

12. Możesz też potrzebować wsparcia – przytulenia lub pocieszenia, daj nam wtedy znać. Możemy Cię przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.

13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania, by zapewnić Ci bezpieczeństwo.

14. Twoi rodzice lub opiekunowie mogą być z Tobą zarówno podczas wizyty w poradni i w szpitalu. Zapewniamy im także możliwość nocowania, kiedy będziesz musiał zostać w Zakładzie na noc. Wtedy Twoi bliscy – np. rodzice, dziadkowie, ciocie, wujkowie będą mogli Cię odwiedzać.

15. Chcemy, żebyś wiedział, że będąc w Zakładzie masz prawo do nauki, zabawy i odpoczynku. Możesz ze sobą mieć ulubioną zabawkę np. misia lub książkę. Prosimy tylko, żebyś nie wymieniał się nimi z innymi

Pacjentami.

16. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać lub być. Postaramy się jednak zrobić to następnym razem lub wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje potrzeby lub wątpliwości.

**Pamiętaj, że będąc w naszym *Pacjencie*, masz prawo:**

- do czucia się bezpiecznie i komfortowo,
- do rozmowy i bycia wysłuchanym, zwłaszcza jeśli masz obawy lub nie czujesz się bezpiecznie,
- do bycia traktowanym z szacunkiem i uwagą,
- wiedzieć, gdzie udać się po pomoc lub z kim porozmawiać, jeśli jesteś przestraszony lub zmartwiony

**Ważne!**

W podmiotach medycznych (szpitalu, przychodni) obowiązują różne zasady, o których będą Cię informować pracownicy medyczni, prosimy stosuj się do nich. Powstały po to, żeby zapewnić Ci bezpieczeństwo,

W przypadku, gdy wydarzyło się coś niepokojącego, czujesz się skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu (np. pielęgniarce, lekarzowi, fizjoterapeucie). Postaramy się podjąć działania, w taki sposób, żebyś czuł się bezpieczny.

**V. Bezpieczne korzystanie z Internetu i urządzeń elektronicznych**

1. Masz możliwość korzystania z sieci wi-fi. Ta sieć jest dostępna po wpisaniu loginu i hasła.
2. Strony internetowe, które zawierają niebezpieczne treści są zablokowane, co oznacza, że nie można ich otworzyć. Gdybyś trafił na stronę internetową, która jest niebezpieczna, a nie została zablokowana, daj nam znać.
3. Masz prawo korzystać z własnych urządzeń typu: telefon, smartphone, tablet, laptop. Pamiętaj, żeby nie robić tego zbyt często i nie przeszkadzać innym, np. słuchając zbyt głośno filmu lub muzyki. Po zabiegach operacyjnych lub urazach nie powinieneś korzystać z ekranów, ponieważ nie wpływają one korzystnie na zdrowie.
4. Jeśli będziesz podczas pobytu tutaj oglądał niebezpieczne strony na swoim telefonie, pracownicy



Zakładu będą chcieli porozmawiać o tym z Twoimi rodzicami lub opiekunami.

5. Nikt nie może Cię nagrywać bez Twojej zgody, Ty także nie nagrywaj, bez czyjejs zgody. Czasami może się zdarzyć, że ktoś chce zrobić Ci zdjęcie lub nagrać – zawsze w takiej sytuacji możesz się nie zgodzić.

## **VI Ocenianie Polityki Ochrony Dzieci**

1. Co najmniej raz w roku pracownicy przeglądają wszystkie dokumenty, w tym tę Politykę i. Jeśli zauważymy potrzebę zmian, musimy ją wprowadzić.

## **PAMIĘTAJ TAKŻE, ŻE MOŻESZ UZYSKAĆ POMOC, DZWONIĄC POD PONIŻSZE NUMERY TELEFONÓW:**

nr ogólny interwencyjny: 112

nr Powiatowej Komendy Policji w Świdniku: 47 8121210

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Świdniku: 81 467 00 77 lub 81 781 651 711

Pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie „Niebieska Linia”: 800 12 00 12

Ogólnokrajowa linia pomocy pokrzywdzonym: 22 230 99 00

Policyjny telefon zaufania dla osób doznających przemocy domowej: 800 120 226

Rzecznik Praw Dziecka – SOS – dziecięcy tel. zaufania: 800 12 12 12 lub 22 583 66 00

### KARTA INTERWENCJI - WZÓR

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Osoba stosująca przemoc

.....

3. Osoba zawiadamiająca

.....

4. Przesłanki do podjęcia interwencji:

Podejrzenie popełnienia przestępstwa

Przemoc domowa

Zaniedbanie

Inne formy krzywdzenia – jakie?

.....

5. Działania podjęte wobec dziecka (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, pozostawienie w Zakładzie)

.....

.....

.....

6. Zakres interwencji:

zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa

wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”

wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny

inny rodzaj interwencji, jaki?

.....

.....

\*Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań, stanowi: Niebieska karta, Wniosek o wgląd w sytuację rodziny, Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Data sporządzenia:

Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

Podpis .....

Załącznik nr 2

### REJESTR INTERWENCJI – WZÓR

### REJESTR INTERWENCJI – WZÓR

l.p.	Data podjęcia interwencji	Przesłanki do podjęcia interwencji	Nazwa jednostki organizacyjnej	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	Uwagi
				<input type="checkbox"/> rodzic/opiekun  <input type="checkbox"/> inne dziecko  <input type="checkbox"/> członek personelu  <input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać .....	<input type="checkbox"/> Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa <input type="checkbox"/> Wniosek o wgląd w sytuację rodziny <input type="checkbox"/> Procedura “Niebieskie karty” <input type="checkbox"/> Postępowanie dyscyplinarne <input type="checkbox"/> inne (proszę wpisać)	

