

## **Standardy Ochrony Małoletnich w NZOZ Puls-Med Figura-Kluszczyńska Sylwia w Rybniku**

### **Rozdział 1 Postanowienia ogólne**

#### **§ 1.**

1. Standardy Ochrony Małoletnich w NZOZ Puls-Med w Rybniku, zwane dalej „Standardami” określają:

- 1) zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu);
- 2) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem NZOZ Puls-Med, 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 oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”;
- 5) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
- 6) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu NZOZ Puls-Med do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu 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.

2. Ponadto Standardy określają:

- 1) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
- 2) zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
- 3) procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
- 4) Zakres zadań poszczególnych pracowników NZOZ Puls-Med w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone
- 5) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

## § 2.

1. Ilekroć w niniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- **NZOZ Puls-Med** – należy rozumieć przez to Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Puls-Med w Rybniku;
- **Podmiot, podmiot leczniczy** - każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczący usługi dzieciom lub działający na rzecz dzieci.
- **dziecku, małoletnim** – należy rozumieć osoby do ukończenia 18 roku życia (zarówno dziewczęta jak i chłopcy), którzy są pacjentami i uczestnikami zajęć organizowanymi przez NZOZ Puls-Med, przy czym czytając niniejszy akt należy uwzględniać w odniesieniu do ww. osób również klasyfikację prawną, zgodnie z którą:
  - a) w zakresie postępowania dotyczącego zapobiegania i zwalczania demoralizacji, osoba która nie ukończyła 18 lat określana jest jako osoba nieletnia,
  - b) w zakresie postępowania o czyny karalne małoletni jest to osoba, która dopuściła się takiego czynu po ukończeniu 13 lat, a przed ukończeniem lat 17,
  - c) w zakresie wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych małoletnim jest osoba, względem której takie środki zostały orzeczone (choćby ukończyła ona 18 lat), nie dłużej jednak niż do osiągnięcia wieku 21 lat.
- **Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Dyrektora NZOZ Puls-Med.
- **Kierownika Zakładu** – należy przez to rozumieć osobę, która w strukturze podmiotu, zgodnie z obowiązującym prawem i wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniona do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.
- **Podmiotach współpracujących** – należy przez to rozumieć podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego,
- **opiekunie** – – należy rozumieć przez to opiekuna prawnego w rozumieniu art. 145-177 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy;
- **osobie najbliższej dziecku ,wychowankowi** – należy przez to rozumieć osobę wstępną: matkę, ojca, babcię, dziadka; rodzeństwo: siostrę, brata, w tym rodzeństwo przyrodnie, a także inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie, a w przypadku jej braku – osobę pełnoletnią wskazaną przez małoletniego;
- **Personelu podmiotu** - należy przez to rozumieć pracowników, współpracowników, niezależnie od:
  - podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci),
  - miejsca zatrudnienia (wszystkie komórki organizacyjne NZOZ Puls-Med.),
  - pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci inni pracownicy medyczni, psychologowie, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
- **zgodzie opiekuna małoletniego** – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami małoletniego należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;

- **krzywdzeniu małoletniego** – należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu NZOZ Puls-Med lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniechanie;
- **danych osobowych małoletniego** należy przez to rozumieć wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego;
- **osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich** – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora pracownika sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów;
- **osobie odpowiedzialnej za Internet** – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez pracownika, sprawującego nadzór nad korzystaniem z Internetu przez uczestników na terenie NZOZ Puls-Med oraz nad bezpieczeństwem małoletnich w Internecie.
- **Kodeksie karnym lub kk** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny;
- **Kodeksie postępowania karnego lub kpk** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego;
- **Kodeksie postępowania cywilnego lub kpc** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego;
- **Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- **Ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich**- należy przez to rozumieć ustawę z dnia 9 czerwca 2022 r.o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

## Rozdział 2

### Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu)

#### §3.

1. Kierownik Zakładu, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem uczniów lub z opieką nad nimi, zobowiązany jest do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr.
2. Kierownik Zakładu uzyskuje informacje z Rejestru z dostępem ograniczonym za pośrednictwem systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra Sprawiedliwości. W pierwszej kolejności należy założyć konto w systemie teleinformatycznym. Konto podlega aktywacji dokonywanej przez biuro informacji.
4. Rejestr osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr, jest ogólnodostępny - nie wymaga zakładania konta.
5. Informacje zwrotne otrzymane z systemu teleinformatycznego Kierownik Zakładu drukuje i składa do części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy. To samo dotyczy Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Przy czym w przypadku tego drugiego Rejestru wystarczy wydrukować stronę internetową, na której widnieje komunikat, że dana osoba nie figuruje w rejestrze.

6. Jeśli dla osoby do innej działalności, o której mowa w ust. 1 nie tworzy się pracowniczej teczki akt osobowych, wydruk z systemu teleinformatycznego zamieszcza się w utworzonej do tego celu odrębnej dokumentacji.
7. Kierownik Zakładu od kandydata na pracownika pobiera informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności.
8. Jeżeli kandydat na pracownika posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.
9. Kierownik Zakładu pobiera od kandydata na pracownika oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczypospolita Polska), w których kandydat zamieszkiwał w ostatnich 20 latach. Kandydat składa takie oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej.
10. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa, pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił 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.
11. 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.
12. Wzory oświadczeń dotyczących obywatelstwa / obywatelstw oraz zamieszkiwania w ciągu 20 lat oraz oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych określa załącznik 1 do niniejszych Standardów.
13. W sytuacji podejmowania przez NZOZ Puls-Med współpracy z organizatorem w zakresie działalności związanej z wychowaniem, edukacją, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi to na organizatorze ciąży obowiązek zapewnienia bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu) poprzez zastosowanie procedur określonych w ust.1 – 12.
14. Za realizację obowiązków, o których mowa w ust. 1-13 odpowiada Kierownik Zakładu, który może upoważnić do tego innego pracownika.

### Rozdział 3

#### **Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem NZOZ Puls-Med a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich**

#### **§ 4.**

1. Małoletni mają prawo do bycia traktowanymi przez pracowników z jednakową troską.
2. Pracownicy obowiązani są do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnimi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe.

3. Pracownicy obowiązani są do działania w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji zachowania.

3. Nie do zaakceptowania jest faworyzowanie pojedynczych osób przez członków personelu, wyrażane werbalnie czy niewerbalnie.

4. Stosowanie przez personel kar cielesnych wobec małoletnich nie jest dozwolone w żadnych okolicznościach i od reguły tej nie ma wyjątków.

5. Nie może być ze strony personelu tolerancji wobec jakiegokolwiek zachowania, które może zostać odczytane jako znęcanie się lub dokuczanie, zarówno ze strony dorosłych jak i samych małoletnich.

## § 5.

1. Pracownicy:

- 1) równo traktują każdego małoletniego bez względu na jego pochodzenie, wygląd, przekonania, wyznanie, kolor skóry;
- 2) odnoszą się z szacunkiem do jego innych przekonań, innych doświadczeń, innej perspektywy wynikającej z bycia małoletnim;
- 3) wysłuchują małoletniego z uwagą i traktują jego wypowiedzi i przedstawioną wersję zdarzeń z należytą powagą;
- 4) używają języka pozbawionego ocen, etykiet, dostosowanego do poziomu rozwoju małoletniego;
- 5) odnoszą się do małoletniego z szacunkiem, wydając ewentualne polecenia rzeczowo, jasno i konkretnie.
- 6) tworzą kulturę otwartości i wzajemnej odpowiedzialności sprzyjającej zgłaszaniu i omawianiu wszelkich zagadnień i problemów dotyczących ochrony dzieci.

## § 6.

1. Niedozwolone są następujące zachowania pracowników wobec małoletnich:

- 1) wszelkie zachowania, które mają znamiona innych form przemocy psychicznej, fizycznej lub wykorzystywania seksualnego;
- 2) wszelkie zachowania, które zawstydzają, upokarzają, deprecjonują lub poniżają;
- 3) niestosowny kontakt fizyczny z małoletnim, naruszający godność. Dopuszczalny kontakt fizyczny powinien być w naturalny sposób związany z pomocą małoletniemu w czynnościach medycznych, ewentualnie higienicznych, koniecznością zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, lub ewentualną potrzebą uspokojenia małoletniego;
- 4) akceptowanie bądź uczestniczenie w nielegalnych czynnościach, w które zaangażowane jest dziecko;
- 5) nawiązywanie z dzieckiem relacji o charakterze romantycznym, czy seksualnym;
- 6) zachowywanie się w sposób seksualnie prowokacyjny;
- 7) goszczenie dziecka we własnym domu.

2. Nie do zaakceptowania jest werbalne naruszanie dobra małoletnich przez personel, w tym zwłaszcza opowiadanie w ich obecności żartów o podtekście seksualnym, obscenicznym i wulgarnym.

3. W przypadku konieczności podjęcia z małoletnim rozmowy na tematy związane z płciowością należy wykazać się daleko idącą ostrożnością, delikatnością i roztropnością.

4. Pod żadnym pozorem personel nie może częstować małoletnich podopiecznych alkoholem, papierosami, środkami odurzającymi (w tym narkotykami) lub tolerować ich używania.

5. Zabronione jest pozostawanie pod wpływem alkoholu lub środków odurzających przez personel prowadzący zajęcia lub sprawujący w danym czasie opiekę nad małoletnimi.

6. W pracy z małoletnimi personel lub organizator powinien używać środków, języka i metod adekwatnych do wieku wychowanków. Podobnie powinien być potraktowany przekaz medialny, np. przez telefon komórkowy, Internet, wideo itp. W żadnym jednak wypadku nie wolno wykorzystywać materiałów pornograficznych lub zawierających treści obsceniczne.

7. Pracownicy nie kontaktują się prywatnymi kanałami komunikacji z małoletnimi (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych), w szczególności nie nawiązują kontaktów z małoletnimi poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie do nich zaproszeń w mediach społecznościowych.

8. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).

9. W przypadku rozpoczęcia prywatnej rozmowy z wykorzystaniem mediów społecznościowych przez małoletniego pracownik nie kontynuuje rozmowy i poleca dziecku zgłoszenie się do niego w miejscu wykonywania obowiązków służbowych.

10. Zasady, o których mowa w ust. 7-9 nie dotyczą sytuacji (potencjalnego) zagrożenia życia i zdrowia dziecka oraz podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego. W takim przypadku pracownik może kontynuować rozmowę, lecz zobowiązany jest po jej odbyciu zamieścić wpis w dokumentacji małoletniego.

#### § 7.

1. Personel jest zobowiązany do szacunku dla nietykalności cielesnej, intymności i prywatności małoletniego.

2. Personel zawsze winien wykazywać daleko idącą troskę o integralność i nienaruszalność cielesną każdego małoletniego.

3. Wchodzenie w jakikolwiek kontakt dotykowy z małoletnim musi iść w parze z najdalej posuniętą roztropnością i rozwagą. Obowiązuje tu ogólna zasada prymatu „braku nad nadmiarem”.

4. Właściwym zachowaniem respektującym nietykalność małoletniego jest:

- 1) poklepanie po ramionach lub plecach;
- 2) uścisk dłoni lub „danie sobie piątki”;
- 3) delikatne objęcie na powitanie;
- 4) dotykanie rąk, ramion czy barków;
- 5) werbalne pochwalenie;
- 6) trzymanie się za ręce w czasie zabawy czy dla uspokojenia małoletniego w sytuacji wzburzenia emocjonalnego;
- 7) siadanie w pobliżu małych dzieci.

5. Zawsze właściwym jest zapytanie małoletniego o pozwolenie na rodzaj zachowania, o którym mowa w ust.4.

#### § 8.

1. Niewłaściwym zachowaniem i nadużyciem wobec nietykalności małoletniego są:

- 1) wszelkie formy okazywania niechcianej czułości;
- 2) pełne i mocne uściski i objęcia, tzw. „niedźwiadki”;
- 3) dotykanie piersi, pośladków i okolic intymnych;
- 4) klepanie w uda lub kolana;
- 5) łaskotanie lub „mocowanie się” w silnym objęciu;
- 6) obejmowanie młodocianego, stojąc za jego plecami;
- 7) masaże;
- 8) całowanie, w szczególności w usta;

- 9) kładzenie się albo spanie obok małego;
- 10) okazywanie czułości w miejscach wyizolowanych, np. łazienki, ubikacje, prywatne pokoje;
- 11) komplementowanie odnoszące się do rozwoju fizycznego.

2. W uzasadnionych przypadkach dopuszczalny jest kontakt fizyczny pracownika z małym. Do sytuacji takich zaliczyć można:

- 1) wszelkie czynności o charakterze medycznym;
- 2) pomoc małemu niepełnosprawnemu w czynnościach higienicznych, jeśli typ niepełnosprawności tego wymaga, a mały i jego opiekun wyrazi zgodę;
- 3) pomoc małemu niepełnosprawnemu w spożywaniu posiłków;
- 4) pomoc małemu niepełnosprawnemu w poruszaniu się po obiektach NZOZ Puls-Med.

#### § 9.

1. Małemu przysługuje prawo do prywatności. W szczególny sposób prawo to winno być respektowane w takich miejscach jak przebieralnie, łazienki i toalety. W wymienionych wyżej miejscach personel nie może w żaden sposób ingerować w prywatność małych, w tym zwłaszcza wykonywać małym zdjęć. Personel winien także zadbać, by w powyższych miejscach zdjęć nie robili sobie nawzajem sami mały. To samo dotyczy produkcji materiałów filmowych.

2. Na fotografowanie małych w innych sytuacjach i upublicznianie ich zdjęć personel musi uprzednio uzyskać pisemną zgodę rodziców lub opiekunów prawnych oraz zgodę Dyrektora. To samo dotyczy produkcji materiałów filmowych.

3. Personel nie może wyręczać małych ani pomagać im w czynnościach natury osobistej (toaleta, mycie się, przebieranie itp.), o ile dzieci są w stanie wykonać te czynności samodzielnie.

4. Personel nie może się obchodzić z małym niewłaściwie, w tym szorstko go traktować, czy żartować nieprzyzwoicie. Dystans w kontakcie ma stworzyć poczucie bezpieczeństwa i zapewnić małemu dobre samopoczucie.

#### § 10.

1. Wszelkie podejrzenia dotyczące nieodpowiednich zachowań pracowników NZOZ Puls-Med wobec małych są bezzwłocznie wyjaśniane przez Kierownika Zakładu, a w przypadku nieodpowiednich zachowań Kierownika Zakładu – przez Dyrektora NZOZ Puls-Med.

#### § 11.

Nieprzestrzeganie zasad postępowania traktowane jest jako naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych z wszystkimi wynikającymi stąd konsekwencjami, z rozwiązaniem stosunku pracy włącznie.

### Rozdział 4

#### Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małego

#### § 12.

1. Krzywdzeniem jest:

- 1) **przemoc fizyczna** – czyli celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu;

- 2) **przemoc emocjonalna** –czyli powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać;
- 3) **przemoc seksualna** – czyli angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, w tym wykorzystywanie seksualne, które odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm) Przemoc ta może być jednorazowym incydem lub powtarzać się przez dłuższy czas;
- 4) **przemoc ekonomiczna** – czyli niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania;
- 5) **zaniedbywanie** – czyli niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.

2. Zagrożenie bezpieczeństwa dziecka może przybierać różne formy oraz może być realizowane z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania - stąd na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa małoletnich:

- 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
- 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem, zapewnieniem opieki);
- 4) doszło do przemocy domowej warunkującej wszczęcie procedur „Niebieskich Kart”.

### § 13.

1. Personel w swojej pracy kieruje się przepisami prawa i działa na rzecz ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Każda informacja dotycząca podejrzenia krzywdzenia dziecka traktowana jest poważnie i wyjaśniana jest bez względu na to czy pochodzi od dziecka/opiekuna/, pracownika, osoby dorosłej oraz bez względu na to czy dotyczy podejrzenia krzywdzenia ze strony innego dziecka, opiekuna dziecka, czy też pracownika NZOZ Puls-Med.

3. W przypadku uzyskania informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia dzieci na terenie placówki szkolnej, pielęgniarka lub higienistka szkolna odnotowuje zdarzenie w dokumentacji medycznej dziecka i informuje o tym fakcie pedagoga, psychologa szkolnego, wychowawcę i dyrektora szkoły.



## § 14.

1. Procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego opisuje poniższa tabela:

	<b>INTERWENCJA CYWILNA</b>	<b>INTERWENCJA KARNA</b>	<b>NIEBIESKA KARTA</b>
Przesłanki	Zagrożenie dobra dziecka	Podejrzenie popełnienia przestępstwa	Przemoc domowa
Forma interwencji	Wniosek o wgląd w sytuację rodziny	Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa	Wypełnienie formularza NK-A
Właściwy organ /podmiot/ adresat zgłoszenia	Sąd rodzinny	Policja, prokuratura	Gminny (miejski) zespół interdyscyplinarny
Stosowne przepisy	Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego	Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

2. **Interwencja cywilna** jest podejmowana w sytuacji, w której w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom, dochodzi do zagrożenia dobra małoletniego poprzez zaniedbania jego potrzeb życiowych takich jak np. niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, niezapewnienie odpowiedniego odżywiania, ubrania, higieny, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, opieki medycznej, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego, obowiązku nauki, bezpieczeństwa, zaniedbywanie potrzeb psychicznych i emocjonalnych dziecka, niewypełnianie zaleceń lekarskich, stosowanie kar fizycznych, surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców/opiekunów; a także w sytuacji, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona procedura Niebieskiej Karty, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i sytuacja dziecka nie ulega poprawie.

3. **Interwencja karna** jest podejmowana w sytuacji podejrzenia popełnienia na szkodę małoletniego przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece.

4. **Interwencja Niebieskie Karty** jest podejmowana w sytuacji podejrzenia występowania przemocy domowej przez którą należy rozumieć 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 udrczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
5. Wyróżnia się następujące rodzaje przemocy domowej:
- 1) **przemoc fizyczna** – to każde intencjonalne działanie sprawcy, mające na celu przekroczenie granicy ciała dziecka. Często powoduje różnego rodzaju urazy;

- 2) przemoc psychiczna („maltretowanie psychiczne”) – to powtarzający się wzorzec zachowań opiekuna lub skrajnie drastyczne wydarzenie (lub wydarzenia), które powodują u dziecka poczucie, że jest nic nie warte, złe, niekochane, niechciane, zagrożone i że jego osoba ma jakąkolwiek wartość jedynie wtedy, gdy zaspokaja potrzeby innych;
- 3) przemoc seksualna – to zaangażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa. Z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem i innym dzieckiem, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby. Aktywność taka może obejmować:
  - a) nakłanianie lub zmuszanie dziecka do udziału w jakichkolwiek prawnie zabronionych czynnościach seksualnych,
  - b) wykorzystywanie dziecka do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych,
  - c) wykorzystywanie dziecka do produkcji przedstawień i materiałów pornograficznych.

6. Krzywdzenie psychiczne dziecka to kategoria, w której najczęściej nie ma widocznych dowodów winy sprawcy. Występują natomiast u dziecka objawy jako konsekwencja tego rodzaju przemocy. Podstawowym narzędziem zatrzymania przemocy psychicznej jest praca z rodziną, która odbywać się może w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

## § 15.

1. Pracownicy zwracają szczególną uwagę na występowanie w zachowaniu małoletniego sygnałów świadczących o krzywdzeniu, w szczególności na sygnały świadczące o możliwości popełnienia przestępstwa wskazanego w § 14 ust. 3.

2. Uwagę pracownika powinny zwrócić przykładowo następujące zachowania:

- 1) dziecko ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, poparzenia, ugryzienia, złamania kości itp.), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić;
- 2) podawane przez dziecko wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp. Dziecko często je zmienia;
- 3) pojawia się niechęć przed udziałem w zajęciach uwzględniających ćwiczenia fizyczne;
- 4) dziecko nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody;
- 5) dziecko wzdyga się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła;
- 6) dziecko boi się rodzica lub opiekuna;
- 7) dziecko boi się powrotu do domu;
- 8) dziecko jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone;
- 9) dziecko cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.;
- 10) dziecko moczy się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach czy też na widok określonych osób;
- 11) nastąpiła nagła i wyraźna zmiana zachowania dziecka.

3. Rozpoznawanie przemocy wobec dziecka odbywa się poprzez:

- 1) ujawnienie przez dziecko przemocy domowej;
- 2) informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy;
- 3) analizę objawów krzywdzenia występujących u dziecka;
- 4) ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie.

4. Ujawnienie przez małoletniego przemocy w rodzinie ma miejsce wtedy, kiedy poinformuje on pracownika o tym, że doznaje jednej lub kilku jednocześnie form przemocy ze strony swoich najbliższych. Ujawnienie jest dla niego bardzo trudnym momentem i świadczy o dużym doznawanym bólu i determinacji.

## **§ 16.**

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- 1) pracownika/współpracownika;
- 2) inne osoby trzecie;
- 3) rodziców/opiekunów prawnych;
- 4) inne dziecko - krzywdzenie rówieśnicze.

## **§ 17.**

### **Krzywdzenie ze strony pracownika.**

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez pracownika, osoba ta zostaje natychmiast odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi (nie tylko dzieckiem pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. Kierownik Zakładu przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami.
4. Kierownik Zakładu stara się ustalić przebieg zdarzenia, oraz wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane na karcie interwencji, której wzór określa załącznik nr 2.
5. Kierownik Zakładu organizuje spotkanie/a z rodzicami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.
6. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Kierownik Zakładu sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określa załącznik nr 3.
7. W przypadku gdy pracownik dopuścił się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa, Kierownik Zakładu bada wszystkie okoliczności sprawy, w szczególności ma obowiązek wysłuchać pracownika podejrzanego o krzywdzenie, dziecko oraz innych świadków zdarzenia. Ustalenia są spisywane na karcie interwencji, której wzór określa załącznik nr 2.
8. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia, lub zarekomendować takie rozwiązanie zwierzchnikom tej osoby.
9. Jeżeli pracownik, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez NZOZ Puls-Med lecz przez podmiot inny, wówczas należy zawiadomić ten podmiot i zarekomendować zakaz wstępu tej osoby na teren NZOZ Puls-Med, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z tym podmiotem.

## **§ 18.**

### **1. Krzywdzenie przez inne osoby trzecie.**

2. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez osobę trzecią (obcą, bądź spokrewnioną) Kierownik Zakładu przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami.
3. Kierownik Zakładu stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji (załącznik nr 2).

4. Kierownik Zakładu organizuje spotkanie/a z rodzicami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.

5. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Kierownik Zakładu sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określono w załączniku nr 3.

6. W przypadku, gdy z rozmowy z rodzicami wynika, że nie są oni zainteresowani pomocą dziecku, ignorują zdarzenie lub w inny sposób nie wspierają dziecka, które doświadczyło krzywdzenia, Kierownik Zakładu sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, którego wzór określa załącznik nr 4 i kieruje do właściwego sądu rodzinnego.

## § 19.

### 1. Krzywdzenie ze strony rodziców/opiekunów

2. W przypadku gdy ujawniono lub zgłoszono krzywdzenie dziecka przez rodziców/opiekunów, Kierownik Zakładu przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka.

3. Kierownik Zakładu stara się ustalić przebieg zdarzenia, a także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji (załącznik nr 2).

4. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Kierownik Zakładu sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury (załącznik nr 3).

5. W przypadku, gdy z przeprowadzonych ustaleń wynika, że rodzic/opiekun dziecka zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo (np. dziecko chodzi w nieadekwatnych do pogody ubraniach, opuszcza miejsce zamieszkania bez nadzoru osoby dorosłej), rodzina stosuje przemoc wobec dziecka (rodzic/inny domownik krzyczy na dziecko, stosuje klapsy lub podobne rodzajowo kary fizyczne), Kierownik Zakładu powiadamia właściwy ośrodek pomocy społecznej o potrzebie pomocy rodzinie, gdy niespełnianie potrzeb wynika z sytuacji ubóstwa.

6. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji instytucji, o których mowa w ustępach poprzedzających.

## § 20.

### 1. Krzywdzenie rówieśnicze

2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w NZOZ Puls-Med (np. na zajęciach grupowych) pracownik NZOZ Puls-Med przekazuje informację Kierownikowi Zakładu, a ten przeprowadza rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz z jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami.

2. Ponadto Kierownik Zakładu przeprowadza rozmowę z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu.

3. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji (załącznik nr 2).

4. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne kartę interwencji (załącznik nr 2).

5. Kierownik Zakładu wspólnie z rodzicami/opiekunami dziecka krzywdzącego opracowuje plan działań, celem zmiany niepożądanych zachowań.

6. W porozumieniu z rodzicami/opiekunami dziecka poddawanego krzywdzeniu opracowuje się plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.

7. W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzewane o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez rodziców/opiekunów lub innych dorosłych. W przypadku potwierdzenia takiej okoliczności należy przejść do procedury odpowiednio z §17 - §19.

8. Kierownik Zakładu organizuje spotkanie/nia z rodzicami/ opiekunami dziecka, krzywdzonego i krzywdzącego, którym przekazuje informacje o zdarzeniu, sposobach reakcji na zdarzenie (poinformowanie sądu rodzinnego, poinformowanie szkoły, poinformowanie rodziców dziecka krzywdzącego) oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym w instytucjach do tego powołanych.

## § 21.

1. Określa się zasady interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia związanego z bezpośrednim zagrożeniem zdrowia lub życia dziecka **zdefiniowaną jako interwencja nagła:**

- 1) jeżeli pracownik w trakcie wykonywania obowiązków służbowych poweźmie informacje o bezpośrednim zagrożeniu życia lub/i zdrowia dziecka jest obowiązany natychmiast podjąć interwencję (interwencja nagła);
- 2) interwencja nagła polega na natychmiastowym powiadomieniu telefonicznym oraz przesłaniu e-mailem / faksem zawiadomienia o bezpośrednim zagrożeniu życia i zdrowia dziecka do odpowiedniej jednostki Policji;
- 3) w zawiadomieniu telefonicznym, przesyłanym faksem / e-mailem pracownik powinien podać wszystkie informacje, jakie uzyskał odnośnie dziecka (imię, nazwisko, adres, miejsce, w którym się znajduje), opisać rodzaj zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej - podać dokładną godzinę połączenia, czas trwania połączenia oraz numer, z którego dzwoniło dziecko lub inna osoba;
- 4) jeśli pracownikowi znane jest miejsce, w którym dziecko aktualnie przebywa, pracownik wysyła faks / email do dyżurnego Komendy Policji właściwej dla tego miejsca;
- 5) jeżeli pracownik nie posiada informacji o miejscu, w którym dziecko aktualnie przebywa, w zawiadomieniu należy podać wszystkie istotne informacje dotyczące sytuacji zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej: dokładną godzinę nawiązania połączenia oraz dokładny czas trwania połączenia, a także opis kontaktu z osobą dzwoniącą i treść;
- 6) zawiadomienie wysyłane faksem / e-mailem podpisuje pracownik podejmujący interwencję;
- 7) pracownik podejmuje interwencję nagłą bez konsultacji. Jeżeli jednak sytuacja na to pozwala, należy skonsultować się przed podjęciem interwencji nagłej z Kierownikiem Zakładu lub z innym pracownikiem;
- 8) zawiadomienie wysłane faksem / e-mailem należy przesłać pocztą na adres właściwej komendy Policji najpóźniej następnego dnia roboczego po dokonaniu interwencji.

## § 22.

1. Po podjęciu interwencji nagłej pracownik ma obowiązek przekazania ustnej informacji Kierownikowi Zakładu, a następnie jest zobowiązany do sporządzenia Karty interwencji (załącznik nr 2 do niniejszych Standardów).

2. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, wówczas interwencja prowadzona jest przez Kierownika Zakładu.

3. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony Kierownik Zakładu, wówczas działania opisane w niniejszym rozdziale podejmuje osoba, która dostrzegła krzywdzenie lub do której zgłoszono podejrzenie krzywdzenia.

4. Do udziału w interwencji można doprosić specjalistów, w szczególności psychologów i pedagogów, celem skorzystania z ich pomocy przy rozmowie z dzieckiem o trudnych doświadczeniach.

### § 23.

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować odpowiednie służby (Policja, pogotowie ratunkowe), dzwoniąc pod numer 112 lub 998 (pogotowie).
2. Poinformowania służb dokonuje pracownik, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.
3. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się Kartę interwencji (załącznik nr 2 do niniejszych Standardów).
4. Kartę interwencji załącza się do akt dot. dziecka prowadzonych w NZOZ Puls-Med.

### § 24.

1. Fakt ujawnienia możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego lub krzywdzenia małoletniego nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika i bezwzględnie wymaga zareagowania.
2. Pracownicy i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym organom i instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

### § 25.

W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

## Rozdział 5

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

### § 26.

1. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko w wieku od 13 do 17 lat, a jego zachowanie stanowi czyn karalny, Kierownik Zakładu informuje właściwy miejscowo sąd rodzinny lub policję poprzez pisemne zawiadomienie.
2. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko powyżej lat 17, a jego zachowanie stanowi przestępstwo, wówczas Kierownik Zakładu informuje właściwą miejscowo jednostkę policji lub prokuratury poprzez pisemne zawiadomienie.

### § 27.

1. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo Kierownik Zakładu sporządza zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określa załącznik nr 3.
2. W przypadku, gdy dobro małoletniego jest zagrożone - osobą odpowiedzialną za zawiadamianie sądu opiekuńczego poprzez złożenie wniosku o wgląd w sytuację rodziny, którego wzór określa załącznik nr 4 jest Dyrektor.

## **§ 28.**

1. Podejmowanie interwencji wobec rodziny dotkniętej przemocą domową odbywa się na podstawie procedury „Niebieskie Karty”.
2. NZOZ Puls-Med. jest instytucją uprawnioną do wypełniania formularza A procedury „Niebieskie Karty”.
3. W sytuacji uzyskania przez pracownika informacji o przemocy domowej, pracownik zgłasza ten fakt Kierownik Zakładu NZOZ Puls-Med.
4. Osobą odpowiedzialną za złożenie wniosku do Zespołu Interdyscyplinarnego o wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” jest Dyrektor.

## **Rozdział 6**

### **Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności**

## **§ 29.**

1. Projekt Standardów ochrony małoletnich w wersji pełnej oraz w wersji skróconej dla małoletnich opracowuje Kierownik Zakładu.
2. Dyrektor odpowiada za przygotowanie merytoryczne pracowników do stosowania Standardów, w tym za organizację spotkań szkoleniowych w zakresie ich stosowania.
3. Ze spotkań szkoleniowych, o których mowa w ust.2 sporządza się notatkę wraz z wykazem uczestników spotkania, które przechowuje się w dokumentacji NZOZ Puls-Med.
4. Dyrektor w miarę potrzeb i możliwości organizuje pracownikom spotkania szkoleniowe z przedstawicielami policji, sądu rodzinnego, kuratorów ds. nieletnich, pracowników ośrodka pomocy społecznej, a także organizacji i stowarzyszeń zajmujących się problematyką ochrony małoletnich.

## **Rozdział 7**

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

## **§ 30.**

1. W NZOZ Puls-Med obowiązują Standardy ochrony małoletnich w wersji pełnej oraz w wersji skróconej przeznaczonej dla małoletnich.
2. Standardy w wersji pełnej zamieszcza się na stronie internetowej NZOZ Puls-Med Zdrowia w Rybniku oraz udostępnia się każdemu zainteresowanemu do wglądu w sekretariacie NZOZ Puls-Med.
3. W siedzibie NZOZ Puls-Med w Rybniku, na tablicy ogłoszeń zamieszcza się informację iż obowiązujące w NZOZ Puls-Med Standardy Ochrony Małoletnich w wersji pełnej są dostępne do wglądu w sekretariacie NZOZ Puls-Med.
4. Na stronie internetowej NZOZ Puls-Med Zdrowia w Rybniku oraz na tablicy ogłoszeń znajdującej się w siedzibie NZOZ Puls-Med zamieszcza się Standardy w wersji skróconej, przeznaczonej dla małoletnich.

5. Pracownik NZOZ Puls-Med prowadzący zajęcia ma obowiązek zapoznać małych z Standardami w wersji skróconej przeznaczonej dla małych. Potwierdzeniem omówienia Standardów jest wpis do dziennika zajęć lub sporządzona przez pracownika notatka.

6. Rodzice oraz opiekunowie prawni małych przy zapisie dziecka na zajęcia są każdorazowo informowani o obowiązujących w NZOZ Puls-Med Standardach i możliwością zapoznania się z nimi w sposób określony w niniejszym paragrafie.

## Rozdział 8

### **Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małemu i udzielenie mu wsparcia**

#### **§ 31.**

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małemu jest Kierownik Zakładu .

2. Osobami odpowiedzialnymi za udzielenie małemu wsparcia w sytuacji krzywdzenia jest każdy pracownik w sytuacjach niecierpiących zwłoki.

3. W przypadku uzyskania informacji lub zauważenia przez pracownika, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek udzielenia pomocy a następnie sporządzenia notatki służbowej i zgłoszenia tego faktu Kierownik Zakładu.

4. Każde uzasadnione podejrzenie jest podstawą do podjęcia kolejnych działań.

5. Pracownik ma obowiązek podjęcia i zgłoszenia zawsze w przypadku:

- a) podejrzenia krzywdzenia dziecka na podstawie jego obserwacji;
- b) gdy dziecko ujawniło doświadczenia krzywdzenia;
- c) gdy inna osoba (dorosła lub dziecko) zgłosiła fakt krzywdzenia dziecka.

6. W przypadku, gdy osobą krzywdzącą jest pracownik, Karta interwencji zostaje sporządzona przez Kierownik Zakładu, który przeprowadza czynności wyjaśniające i podejmuje działania dyscyplinujące.

7. Kierownik Zakładu wzywa rodziców dziecka, co do którego powziął informacje o możliwości krzywdzenia i informuje ich o sytuacji dziecka.

8. W sytuacjach szczególnych Kierownik Zakładu może powołać zespół interwencyjny, w skład, którego wchodzi osoby mogące mieć wiedzę o sytuacji dziecka oraz mają możliwości wsparcia i zapewnienia bezpieczeństwa dziecku.

9. W skład zespołu mogą także wchodzić osoby spoza NZOZ Puls-Med, które mogą pomóc dziecku.

10. Zespół interwencyjny sporządza plan pomocy dziecku, który powinien zawierać wskazania dotyczące:

- 1) działań, jakie NZOZ Puls-Med. zapewnia dziecku w celu poczucia bezpieczeństwa;
- 2) wsparcia, jakie zaoferuje dziecku;
- 3) ewentualne skierowanie rodziców dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku lub przekazanie informacji o takich miejscach, jeżeli istnieje taka potrzeba.

11. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany przez Kierownik Zakładu rodzicom z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.



## Rozdział 9

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

#### **§ 32.**

1. Na dokumentację ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego składają się:

- 1) karta interwencji dot. danego zdarzenia – sporządzona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2 do niniejszych standardów;
- 2) notatki służbowe sporządzane przez pracowników na okoliczność danego zdarzenia;
- 3) kopia wniosku do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny sporządzonego zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 3 do niniejszych standardów;
- 4) kopia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa wobec dziecka sporządzonego zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 4;
- 5) rejestr prowadzonych interwencji stanowiący załącznik nr 5 do Standardów;
- 6) ankiety monitorujące poziom realizacji Standardów;
- 7) raporty z monitoringu Standardów.

2. Zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka określa instrukcja kancelaryjna.

3. Dokumentacja dot. ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego, dokumentacja dot. interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka jest przechowywana w NZOZ Puls-Med i jest udostępniana w jakikolwiek sposób i w jakiegokolwiek formie tylko i wyłącznie za zgodą Kierownik Zakładu.

4. Odpowiedzialność za właściwe przechowywanie i udostępnianie dokumentacji dot. ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego oraz interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ponosi wyznaczony pracownik .

## Rozdział 10

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

#### **§ 33.**

1. Określa się poniższe zasady bezpiecznych relacji między małoletnimi:

- 1) małoletni mają prawo do życia i przebywania w bezpiecznym środowisku;
- 2) pacjenci i uczestnicy zajęć organizowanych przez NZOZ Puls-Med akceptują i szanują siebie nawzajem, uznając prawo innych uczniów do odmienności i zachowania tożsamości ze względu na: pochodzenie etniczne, geograficzne, narodowe, religię, status ekonomiczny, cechy rodzinne, wiek, płeć, orientację seksualną, cechy fizyczne, niepełnosprawność;
- 3) uczestnicy nie naruszają praw innych uczestników – nikogo nie dyskryminują ze względu na jakąkolwiek jego odmiennost;

- 4) zachowanie i postępowanie uczestników nie może naruszać ich poczucia godności/wartości osobistej innych osób;
- 5) uczestnicy zajęć mają prawo do własnych poglądów, ocen i spojrzenia na świat oraz wyrażania ich, pod warunkiem, że sposób ich wyrażania wolny jest od agresji i przemocy oraz nikomu nie wyrządza krzywdy;
- 6) uczestnicy zajęć są zobowiązani do respektowania praw i wolności osobistych swoich koleżanek i kolegów, ich prawa do własnego zdania, do poszukiwań i popełniania błędów, do własnych poglądów, wyglądu i zachowania – w ramach społecznie przyjętych norm i wartości;
- 7) kontakty między uczestnikami zajęć winno cechować zachowanie przez nich wysokiej kultury osobistej;
- 8) uczestnicy zajęć nie mają prawa stosować wobec innych uczestników oraz innych osób jakiegokolwiek agresji, przemocy słownej, fizycznej i psychicznej - z jakiegokolwiek powodu i jakichkolwiek okolicznościach.

## 2. Za niedozwolone zachowania małoletnich uznaje się:

- 1) stosowanie jakiegokolwiek agresji i przemocy wobec innych osób;
- 2) stosowanie agresji i przemocy fizycznej w formach takich jak np.:
  - a) bicie/uderzenie/popychanie/kopanie/oplucanie,
  - b) wymuszenia,
  - c) napastowanie seksualne,
  - d) nadużywanie swojej przewagi nad inną osobą,
  - e) fizyczne zaczepki,
  - f) zmuszanie innej osoby do podejmowania niewłaściwych działań,
  - g) rzucanie w kogoś przedmiotami;
- 3) stosowanie agresji i przemocy słownej w formach takich jak np.:
  - a) obelgi, wyzwiska,
  - b) wyśmiewanie, drwienie, szydzenie z krzywdzonego,
  - c) bezpośrednie obrażanie ofiary;
  - d) plotki i obraźliwe żarty,
  - e) przedrzeźnianie,
  - f) groźby.
- 4) stosowanie agresji i przemocy psychicznej w formach takich jak np.:
  - a) poniżanie,
  - b) wykluczanie/izolacja/milczenie/manipulowanie,
  - c) pisanie na ścianach (np. w toalecie lub na korytarzu);
  - d) wulgarne gesty,
  - e) śledzenie/szpiegowanie,
  - f) obraźliwe sms-y i mms-y,
  - g) wiadomości na forach internetowych, w mediach społecznościowych lub tzw. pokojach do czatowania,
  - h) telefony i e-maile zawierające groźby, poniżające, wulgarne, zastraszające,
  - i) niszczenie/zabieranie rzeczy należących do krzywdzonego,
  - j) straszenie i szantażowanie.

3. W każdym przypadku, gdy pacjent lub uczestnik zajęć jest świadkiem wypadku, pobicia, agresywnego zachowania bądź innego zdarzenia sprzecznego z normami i zasadami obowiązującymi na terenie szkoły natychmiast zgłasza zaistnienie zdarzenia informując o nim najbliższą znajdującą się osobę dorosłą będącą pracownikiem NZOZ Puls-Med.

4. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, pacjent lub uczestnik zajęć ma obowiązek podporządkować się do poleceń personelu NZOZ Puls-Med.

5. W przypadku krzywdzenia małoletniego przez innego małoletniego na terenie NZOZ Puls-Med, pracownik będący świadkiem zdarzenia zobowiązany jest:

- a) zdecydowanie i stanowczo przerwać negatywne zachowania uczestników zajęcia,
- b) rozdzielić ewentualne strony konfliktu,
- c) jeśli istnieje taka potrzeba udzielić pierwszej pomocy. W przypadku poważniejszych obrażeń, Kierownik Zakładu wzywa karetkę pogotowia ratunkowego,
- d) poinformować Kierownik Zakładu o zdarzeniu.

6. Jeżeli ofiara przemocy doznała dotkliwych obrażeń cielesnych, wymagających interwencji medycznej, lub następuje długotrwały proces przemocy (dręczenie), a wcześniej stosowane strategie naprawcze nie przyniosły oczekiwanych rezultatów i sprawca przemocy ukończył 13 lat Kierownik Zakładu powiadamia o zdarzeniu Policję i/lub Sąd Rodzinny.

7. Ze sprawcą przeprowadza rozmowę omawiającą jego zachowanie oraz powiadamia o konsekwencjach.

## Rozdział 11

### Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet

#### § 34.

1. NZOZ Puls-Med nie zapewnia dostępu do Internetu i nie podejmuje działań zabezpieczających dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju.

## Rozdział 12

### Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie

#### § 35.

1. Korzystanie z Internetu przez małoletnich może wiązać się z następującymi kategoriami zagrożeń:

- 1) kontakt z niebezpiecznymi treściami;
- 2) kontakty z niebezpiecznymi osobami;
- 3) przemoc rówieśnicza (cyberprzemoc);
- 4) uzależnienie od Internetu.

2. Pod pojęciem „treści szkodliwe i zagrożenia z sieci” rozumie się:

- 1) treści niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia dzieci, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków;
- 2) treści stwarzające niebezpieczeństwo werbunku dzieci do organizacji nielegalnych i terrorystycznych;
- 3) wszelkie formy cyberprzemocy, np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.

3. Pracownik odpowiedzialny za Internet (tzw. administrator sieci) zapewnia zabezpieczenie sieci internetowej przed niebezpiecznymi treściami, instalując i aktualizując odpowiednie, nowoczesne oprogramowanie.
4. Oprogramowanie jest aktualizowane w miarę potrzeb, przynajmniej raz w miesiącu.
5. Wyznaczony pracownik przynajmniej raz w miesiącu sprawdza, czy na komputerach ze swobodnym dostępem podłączonych do Internetu nie znajdują się niebezpieczne treści.
6. W przypadku znalezienia niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik stara się ustalić kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia.
7. Informację o dziecku, które korzystało z komputera w czasie wprowadzenia niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik przekazuje Kierownik Zakładu, który aranżuje dla dziecka rozmowę z rodzicami.
8. Kierownik Zakładu przeprowadza z małoletnim dzieckiem, o którym mowa w ustępach poprzedzających, rozmowę na temat bezpieczeństwa w Internecie.
9. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej rozmowy Kierownik Zakładu uzyska informacje, że dziecko jest krzywdzone, podejmuje działania opisane w niniejszym dokumencie.

## Rozdział 13

### **Zakres zadań poszczególnych pracowników NZOZ Puls-Med w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone**

#### **§ 36.**

1. W przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone Kierownik Zakładu:
  - 1) przyjmuje zgłoszenie o krzywdzeniu lub podejrzeniu krzywdzenia dziecka;
  - 2) bierze udział w rozmowie z rodzicami lub opiekunami prawnymi;
  - 3) w sytuacjach podejrzenia przemocy domowej wobec dziecka podejmuje decyzję o złożeniu wniosku do Zespołu Interwencyjnego o uruchomienie procedury „Niebieska Karta”;
  - 4) w przypadku, gdy dziecko doświadcza przemocy domowej lub jeżeli rodzice odmawiają współpracy składa odpowiednio wniosek o wgląd w sytuację rodziny do sądu lub zawiadamia prokuraturę o podejrzeniu przestępstwa;
  - 5) w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka natychmiast zawiadamia policję;
  - 6) w sytuacji gdy sprawcą przemocy jest osoba dorosła spoza rodziny zawiadamia policję;
  - 7) w przypadku, gdy sprawcą przemocy jest nieletni (a wcześniejsze metody postępowania okazały się nieskuteczne) zawiadamia sąd;
  - 8) informuje o konsekwencjach prawnych stosowania przemocy;
  - 9) prowadzi nadzór nad prowadzeniem przypadku dziecka krzywdzonego;
  - 10) zapewnia pomoc pracownikom w realizacji ich zadań np. ułatwia konsultacje trudnych spraw ze specjalistami, organizuje szkolenia w zakresie reagowania na przemoc wobec dzieci;
  - 11) uzyskuje od rodziców i opiekunów informacje zwrotne nt. realizacji Standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

## Rozdział 14

### Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

#### § 37.

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia małoletniego Kierownik Zakładu wyznacza pracownika, bądź zespół pracowników zobowiązanych do opracowania planu wsparcia udzielanego krzywdzonemu, który zawiera odpowiednio do sytuacji wskazania dotyczące:

- 1) określenia form pomocy na terenie NZOZ Puls-Med lub kierowania do instytucji udzielających różnych form pomocy: terapia indywidualna, grupowa, warsztaty rozwijające zainteresowania i uzdolnienia - w uzgodnieniu z rodzicami i adekwatnie do potrzeb;
  - 2) wspierania rodziny – poprzez wskazanie instytucji oferujących: poradnictwo, konsultacje psychologiczne, terapię uzależnień, terapię dla sprawców przemocy, grupy wsparcia, warsztaty umiejętności wychowawczych;
  - 3) pomocy socjalnej lub materialnej poprzez wskazanie instytucji oferujących: pomoc socjalną poradnictwo i warsztaty w zakresie metod poszukiwania pracy, organizowanie pomocy finansowej, rzeczowej, ciepłego posiłku, zbiórki odzieży.
2. Wdrożenie planu następuje po akceptacji Kierownik Zakładu.
3. Wyznaczony odpowiednio przez Kierownik Zakładu pracownik monitoruje przebieg realizacji planu.

## Rozdział 15

### Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

#### § 38.

1. Wyznacza się Pielęgniarka Koordynująca w miejscu nauczania i wychowania jako osobę odpowiedzialną za monitorowanie Standardów.
2. Ponadto osoba, o której mowa w ust.1 jest odpowiedzialna za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za przyjmowanie od pracowników proponowanych zmian w treści ich zapisów.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1 przeprowadza wśród pracowników raz na dwa lata ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów. Wzór ankiety stanowi załącznik nr 6.
4. W ankiecie pracownicy mogą proponować zmiany w Standardach oraz wskazywać sytuacje naruszenia Standardów oraz sytuacje w których procedury określone w Standardach nie zostały zastosowane lub nie zadziałały.
5. Osoba, o której mowa w ust. 1 dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje Dyrektorowi.
6. Dyrektor po dokonaniu analizy raportu może wprowadzić niezbędne zmiany, a następnie ogłasza stosownym zarządzeniem nowe brzmienie Standardów.

Rozdział 14  
**Postanowienia końcowe**

**§ 39.**

1. Integralną część Standardów stanowią poniższe załączniki:
  - 1) załącznik nr 1 – Wzory oświadczeń dotyczących obywatelstwa/ obywatelstw oraz zamieszkiwania w ciągu 20 lat;
  - 2) załącznik nr 2 – Karta interwencji;
  - 3) załącznik nr 3 – Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;
  - 4) załącznik nr 4 – Wzór wniosku o wgląd w sytuację rodziny;
  - 5) załącznik nr 5 – Wzór rejestru interwencji;
  - 6) załącznik nr 6 – Wzór ankiety dla pracowników monitorującej poziom realizacji Standardów ;
  - 7) załącznik nr 7 – Wzór ankiety dla dzieci monitorującej poziom realizacji Standardów;
  - 8) załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia pracownika o zapoznaniu się z obowiązującymi Standardami ochrony małoletnich;

**§ 39.**

1. Standardy wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia.

DYREKTOR  
Niepublicznego Szpitalu Opieki Zdrowotnej  
"ULS MED"  
mgr Sylwia Figini-Kluszczyńska

.....  
(podpis Dyrektora)