

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

BetaMed S.A.

ul. Barbary 21, 40-053 Katowice

NIP: 6342813703 REGON: 243115255 KRS: 0000441338

Wersja:	1.0
Data wersji:	01.08.2024 r.
Zatwierdzony przez:	Zarząd BETAMED S.A.
Poziom poufności:	Użytek wewnętrzny

Historia zmian

Data	Wersja	Opis zmiany
01.08.2024 r.	1.0	Pierwsza wersja dokumentu

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP DO DOKUMENTU	5
2. POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	6
2.1 SŁOWNIK POJĘĆ	6
2.2 PODSTAWY PRAWNE.....	8
3. OSOBY ODPOWIEDZIALNE.....	9
3.1 PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIOM I UDZIELENIE IM WSPARCIA ..	9
3.2 PRZEGLĄD, AKTUALIZACJA, MONITORING ORAZ REAKCJA NA SYGNAŁY NARUSZENIA PROCEDURY	9
3.3 WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA	10
3.4 DOSTĘP DO PROCEDURY, SZKOLENIA, MONITORING WDRAŻANIA PROCEDURY	10
3.4 ODEBRANIE OŚWIADCZEŃ OD PERSONELU O ZAPOZNANIU SIĘ, ZROZUMIENIU I AKCEPTACJI PROCEDURY	10
3.5 REJESTR OŚWIADCZEŃ	11
4. OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNIICH.....	11
4.1 ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ	11
4.2 EDUKACJA PERSONELU.....	11
4.3 REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI DOTYCZĄCYCH MAŁOLETNIICH	12
4.4 INFORMACJE POMOCNICZE	12
5. ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU.....	12
5.1 WERYFIKACJA DANYCH KANDYDATA	12
5.2 SPRAWDZENIE W REJESTRACH	12
5.3 WERYFIKACJA NIEKARALNOŚCI.....	13
6. ZASADY ZAPEWNIĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIIM PACJENTEM, A PERSONELEM PODMIOTU	13
6.1 ZASADY OGÓLNE	13
6.2 PRAWO DO INFORMACJI I WSPÓŁDZIAŁANIA.....	14
6.3 POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA	14
6.4 RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW	15
6.5 ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU	16
6.6 Kwalifikacja zagrożeń.....	17
6.7 SYMPTOMY KRZYWRZENIA MAŁOLETNIEGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?	18
6.8 INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO	19

7. PROCEDURA ZGŁASZANIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO.....	20
8. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE	21
8.1 PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA.....	21
8.2 POPEŁNIENIE CZYNU KARALNEGO PRZEZ NIELETNIEGO.....	21
8.3 POPEŁNIENIE CZYNU ZABRONIONEGO PRZEZ NIELETNIEGO	21
8.4 INNA FORMA KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA.....	21
9. ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY	22
9.1 OSOBA ODPOWIEDZIALNA	22
10. ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIOM.....	23
11. OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I UDZIELENIE MU WSPARCIA	23
11.1 KTO MOŻE ZGŁOSIĆ.....	23
11.2 JAK ZGŁOSIĆ	23
11.3 KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI.....	24
11.4 DOKUMENTOWANIE I PRZECHOWYWANIE ZGŁOSZEŃ	24
12. WYMOGI DOTYCZĄCE BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIEM, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE	24
12.1 OBOWIĄZKI PERSONELU	24
12.2 ZASADY ZACHOWANIA	24
12.3 NIEDOZWOLONE DZIAŁANIA	24
12.4 KONSEKWENCJE NIEDOZWOLONYCH ZACHOWAŃ	25
13. ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE	25
14. ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU	26
15. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH	26
15.1 CEL MONITORINGU	26
15.2 METODY MONITORINGU	26
16. PRZEPISY KOŃCOWE	27
Załącznik nr 1	28
Załącznik nr 2	29
Załącznik nr 3	30
Załącznik nr 4	31

Załącznik nr 5	32
Załącznik nr 6	33
Załącznik nr 7	34
Załącznik nr 8	37
Załącznik nr 9	38
Załącznik nr 10	39

BetaMed S.A.

1. WSTĘP DO DOKUMENTU

Ochrona małoletnich jest jednym z najważniejszych priorytetów **BetaMed S.A.** Bezpieczeństwo i dobrostan dzieci i młodzieży jest dla nas wartością nadrzędną.

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

Celem niniejszego dokumentu jest:

- Zapewnienie bezpieczeństwa i poszanowania praw małoletnich,
- Stworzenie atmosfery zaufania i otwartości,
- Zapobieganie krzywdzeniu małoletnich,
- Kierowanie się dobrem małoletniego w podejmowanych działaniach,
- Wczesne rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia,
- Równy dostęp do świadczeń dla wszystkich małoletnich,
- Włączanie małoletniego w proces decyzyjny w sposób dostosowany do jego wieku i dojrzałości,
- Udzielanie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

Postanowienia procedury są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

W dokumencie tym znajdziesz:

- Definicje kluczowych pojęć,
- Informacje o osobach odpowiedzialnych za ochronę małoletnich w **BetaMed S.A.**,
- Zasady postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego,
- Postanowienia końcowe.

Procedura ma zastosowanie do wszystkich pracowników **BetaMed S.A.**, a także do osób trzecich, które przebywają na jej terenie lub w związku z jej działalnością. Zachęcamy do zapoznania się z treścią procedury i stosowania się do jej postanowień. Wspólnie możemy zapewnić bezpieczeństwo i ochronę wszystkim małoletnim, którzy przebywają na terenie **BetaMed S.A.**

2. POSTANOWIENIA OGÓLNE

2.1 SŁOWNIK POJĘĆ

Określenia i skróty użyte w Standardach Ochrony Małoletnich:

1. **Podmiot** – BetaMed S.A. ul. Barbary 21, 40-053 Katowice.
2. **Dziecko / Małoletni** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Nieletni** - w rozumieniu prawa karnego osoba, która w momencie popełnienia czynu zabronionego nie ukończyła 17. roku życia.
4. **AOS** - Ambulatoryjna opieka specjalistyczna polega na udzielaniu przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.
5. **Opiekun dziecka** - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic¹ albo opiekun²; rodzic zastępczy³; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)⁴.
6. **Krzywdzenie dziecka** - każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.
7. **Przemoc fizyczna wobec dziecka** - jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemoc fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
8. **Przemoc psychiczna wobec dziecka** - jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
 - niedostępność emocjonalną,
 - zaniebywanie emocjonalne,
 - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
 - nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
 - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.

¹ W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

² W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

³ W rozumieniu Art. 112¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

⁴ W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

9. **Przemoc seksualna wobec dziecka** (wykorzystywanie seksualne dziecka) – jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.
10. **Zaniedbywanie dziecka** - jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
11. **Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying)** - przemoc rówieśnicza ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),
 - przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
 - przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
 - przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
 - cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
 - wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
 - przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

12. **Zgoda opiekuna** - zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
13. **Zagrożenie dobra dziecka** - sytuacja, w której dziecko jest narażone na krzywdzenie lub zaniedbanie.
14. **Przemoc domowa** - umyślne działanie, które ma na celu wyrządzenie krzywdy drugiej osobie wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną. Przemoc domowa może mieć wiele różnych skutków, w tym: narażenie na niebezpieczeństwo; naruszenie godności, nietykalności cielesnej, wolności oraz prywatności; szkody na zdrowiu; ograniczenie dostępu do środków finansowych.
15. **Osoba doznająca przemocy domowej** – dziecko, wobec którego jest stosowana przemoc domowa, w tym dziecko będące świadkiem przemocy domowej.
16. **Osoba stosująca przemoc** - Pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej wobec dziecka.
17. **Osoba odpowiedzialna za politykę ochrony małoletnich przed krzywdzeniem** – osoba wyznaczona do przyjmowania zgłoszeń o krzywdzeniu lub zagrożeniu krzywdzeniem małoletnich, udzielania im wsparcia oraz monitorowania realizacji podjętych działań. Powinna ona posiadać odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie, a także znajomość przepisów prawa dotyczących ochrony dzieci.
18. **Personel** - każdy pracownik podmiotu medycznego bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz, praktykant lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
19. **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje, które pozwalają na identyfikację dziecka, czyli osoby fizycznej poniżej 18 roku życia.
20. **Zgoda rodzica dziecka** - wyrażenie zgody przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka na określoną czynność prawną lub działanie, które dotyczy dziecka.
21. **Zarząd podmiotu leczniczego** - osoba fizyczna lub prawna, która na podstawie obowiązującego prawa i/lub wewnętrznych dokumentów podmiotu, posiada uprawnienia do reprezentowania podmiotu leczniczego na zewnątrz, podejmowania decyzji o jego działalności, zapewnienia prawidłowego funkcjonowania podmiotu leczniczego, zatrudniania i zwalniania pracowników, zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu. Zarząd pełni
22. **Polityka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem** - zespół zasad i kroków, które należy podjąć w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.
23. **Rzecznik Praw Dziecka** - niezależny organ władzy publicznej powołany do ochrony praw dziecka.

2.2 PODSTAWY PRAWNE

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 17 listopada 1974 r. - Kodeks cywilny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1360).
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).

5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
6. Ustawa z 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606).
7. Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz.U. z 2022 r. poz. 1355).

3. OSOBY ODPOWIEDZIALNE

3.1 PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIM I UDZIELENIE IM WSPARCIA

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

- Przyjmuje zgłoszenia o zdarzeniach zagrażających małoletnim,
- Udziela wsparcia małoletnim, którzy doświadczyli lub są świadkami przemocy,
- Prowadzi rejestr zgłoszeń,
- Koordynac

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

Nazwisko i imię	Ewelina Beśka
Kontakt	zdarzenia.niepozadane@betamed.pl

3.2 PRZEGLĄD, AKTUALIZACJA, MONITORING ORAZ REAKCJA NA SYGNAŁY NARUSZENIA PROCEDURY

Osoba odpowiedzialna za:

- Przegląd oraz aktualizację procedury,
- Monitoring realizacji i przestrzeganie procedury,
- Reakcję na sygnały naruszenia procedury.

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

Osoba odpowiedzialna	Dyrektor ds. Operacyjnych
----------------------	---------------------------

3.3 WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA

Osoba odpowiedzialna za wdrożenie procedury do stosowania:

- Wprowadza procedurę w życie.

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

Osoba odpowiedzialna	Prezes Zarządu
----------------------	----------------

3.4 DOSTĘP DO PROCEDURY, SZKOLENIA, MONITORING WDRAŻANIA PROCEDURY

Osoba odpowiedzialna za wdrożenie procedury do stosowania:

- Zapewnia personelowi dostęp do procedury – kierownik prowadzi szkolenia i koordynuje,
- Przeprowadza szkolenia dla personelu w zakresie procedury,
- Monitoruje wdrażanie procedury.

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

Osoby odpowiedzialne	kierownik działu opieki nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie, z-ca dyrektora ds. medycznych opieki ambulatoryjne, koordynator ZOL dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie, koordynator oddziału: Białystok, Bielsko Biała, Częstochowa, Głubczyce Gorzów Wlkp., Jastrzębie Zdrój, Jaworzno, Kamienna Góra, Kędzierzyn Koźle, Kielce, Konin, Kraków, Libiąż, Lublin, Łódź, Nysa, Opole, Poznań, Prudnik, Rzeszów, Sosnowiec, Tarnów, Wrocław, Września, Zabrze, Zielona Góra, Żywiec.
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.4 ODEBRANIE OŚWIADCZEŃ OD PERSONELU O ZAPOZNANIU SIĘ, ZROZUMIENIU I AKCEPTACJI PROCEDURY

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

- Odbiera od personelu oświadczenia o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury.

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

Osoby odpowiedzialne	Kierownicy komórek organizacyjnych, Koordynatorzy
----------------------	---------------------------------------------------

3.5 REJESTR OŚWIADCZEŃ

Osoba odpowiedzialna za prowadzenie rejestru odebranych oświadczeń od personelu o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury

- Prowadzi rejestr oświadczeń.

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

Osoba odpowiedzialna	Z-ca dyrektora ds. medycznych w zakresie kadr
----------------------	-----------------------------------------------

4. OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNI

4.1 ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ

Wszyscy pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z treścią Procedury ochrony małych pacjentów oraz zasadami bezpiecznych relacji między małym pacjentem, a personelem podmiotu. Potwierdzenie zapoznania się z niniejszą Procedurą stanowi złożenie oświadczenia (**wzór w załączniku nr 1**).

4.2 EDUKACJA PERSONELU

W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu. Podmiot zapewnia personelowi podstawową edukację obejmującą:

- Ochronę dzieci przed krzywdzeniem: rodzaje krzywdzenia, czynniki ryzyka, objawy i symptomy,
- Pomoc dzieciom w sytuacjach zagrożenia: zasady postępowania, dostępne formy wsparcia, procedury interwencji,
- Rozpoznanie symptomów krzywdzenia: zachowanie dziecka, sygnały niewerbalne, zmiany w funkcjonowaniu,
- Stosowanie procedur interwencji prawnej: kiedy i jak zgłosić podejrzenie krzywdzenia, role i obowiązki poszczególnych osób, współpraca z instytucjami,
- Odpowiedzialność prawna personelu: konsekwencje zaniedbań, znajomość przepisów prawnych,
- Przestrzeganie praw pacjenta: prawa dziecka i jego opiekuna, zasady udzielania informacji, ochrona danych osobowych,
- Oparta na szacunku komunikacja z małymi pacjentami i ich opiekunami: budowa relacji, aktywne słuchanie, dostosowanie języka.

Celem tego działania jest:

- Zwiększenie wiedzy personelu na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem,
- Nabycie umiejętności rozpoznawania symptomów krzywdzenia,
- Umiejętność reagowania na sytuacje zagrożenia,
- Znajomość procedur interwencji i odpowiedzialności prawnej,
- Kształtowanie postawy szacunku i empatii w kontaktach z dziećmi i ich opiekunami.

4.3 REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI DOTYCZĄCYCH MAŁOLETNI

- Prowadzony jest rejestr zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji. Rejestr ma formę Kart Interwencji (**wzór w załączniku nr 6**),
- Rejestr prowadzony jest w wersji elektronicznej,
- Za prowadzenie rejestru odpowiada osoba przyjmująca zgłoszenia o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia.

4.4 INFORMACJE POMOCNICZE

W ogólnodostępnym miejscu w podmiocie wywieszono są informacje zawierające:

- Dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych,
- Numery bezpłatnych telefonów zaufania.

Wzór informacji stanowi **Załącznik nr 2**.

5. ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU

5.1 WERYFIKACJA DANYCH KANDYDATA

Podmiot musi zadbać o bezpieczeństwo dzieci, dlatego przed zatrudnieniem kandydata (w tym na podstawie umowy zlecenie, kontraktu, stażu lub praktyki) żądania danych (w tym dokumentów) zgodnych z wewnętrznymi procedurami, Kodeksem Pracy oraz kodeksem cywilnym.

5.2 SPRAWDZENIE W REJESTRACH

Podmiot zobowiązany jest do sprawdzenia kandydata (również wolontariusza, stażysty, praktykanta) w:

- Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (dostęp ograniczony).

Obowiązek dotyczy wszystkich osób, które będą miały kontakt z dziećmi, niezależnie od stanowiska i formy zatrudnienia.

Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika oraz dokumentacji zleceniobiorców oraz osób współpracujących.

Dostęp do Rejestru możliwy jest po uprzedniej rejestracji i zalogowaniu na stronie rps.ms.gov.pl

Do weryfikacji potrzebne są dane kandydata takie jak:

- Imię i nazwisko,
- Data urodzenia,
- PESEL,
- Nazwisko rodowe,
- Imię ojca,
- Imię matki.

5.3 WERYFIKACJA NIEKARALNOŚCI

Kandydat musi dostarczyć informację z **Krajowego Rejestru Karnego** o niekaralności za przestępstwa przeciwko:

- Wolności seksualnej i obyczajności,
- Bezpieczeństwu powszechnemu,
- Zdrowiu publicznemu,
- Narkomanii.

Kandydaci z obcym obywatelstwem:

- Dostarczają informację z rejestru karnego swojego kraju,
- Składają oświadczenie o państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat (**załącznik nr 9**) i informację z rejestrów karnych tych państw.

Jeśli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi rejestru karnego, kandydat składa (**załącznik nr 10**):

- Oświadczenie o tym fakcie,
- Oświadczenie, że nie był prawomocnie skazany za czyny zabronione odpowiadające ww. przestępstwom,
- Oświadczenie, że nie ma zakazu zajmowania stanowisk, wykonywania zawodów lub działalności związanych z dziećmi.

Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej.

Przechowywanie dokumentów: Oświadczenia i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych pracownika oraz dokumentacji zleceńbiorców oraz osób współpracujących.

6. ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM, A PERSONELEM PODMIOTU

6.1 ZASADY OGÓLNE

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania:
 - Przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
 - Praw pacjenta.
2. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3. W każdej interakcji z małym pacjentem personel bierze pod uwagę:
 - Wiek,
 - Sytuację medyczną,
 - Możliwości poznawcze,

- Indywidualne potrzeby.
4. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami personel ma obowiązek zachować:
- Życzliwość,
 - Empatię,
 - Szacunek,
 - Wrażliwość kulturową,
 - Postawę nieoceniającą.

6.2 PRAWO DO INFORMACJI I WSPÓŁDZIAŁANIA

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem:
- przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
 - korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

6.3 POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA

1. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. W trakcie udzielania świadczenia medycznego należy:
- Z zachowaniem prawa do intymności i godności małoletniego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami,
 - W trakcie badania dziecka w poradni AOS małoletniemu powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
3. Uwzględniając sytuację małoletniego pacjenta, jego potrzeby i słusznie rozumiany interes:
- Kontakt fizyczny z dzieckiem, jaki jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, jest możliwy z zachowaniem poszanowania zasad współżycia społecznego w ramach powszechnie akceptowalnych norm i granic,
 - Należy jednak uzyskać każdorazowo akceptację małoletniego pacjenta np. na jego przytulenie w celu uspokojenia.

4. Zabronione jest:
 - Nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mają lub mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym,
 - Ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z personelu, bądź osobą z personelu przez małoletniego pacjenta,
 - Wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do zarządu podmiotu w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób, których dotyczą lub mogą dotyczyć.
5. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.

6.4 RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - w godzinach pracy,
 - na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:
 - nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
 - spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.
3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu podmiotu (zgodnie z przyjętą w podmiocie procedurą) a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu podmiotu.
4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z członkiem personelu poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego/osobę odpowiedzialną za ochronę dziecka.
5. Personel, w miarę możliwości, współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia świadczenia medycznego lub uspokojenia. W tym celu zaleca się prowadzenie rozmów na temat:
 - Upodobań małoletniego pacjenta,
 - Tego, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
6. W razie potrzeby personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania podmiotu.
7. Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małoletnim pacjentem lub jego opiekunami, a także zachowywanie się w sposób mogący sugerować istnienie takiej zależności

6.5 ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU

1. **Zabronione jest:**
 - Zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie, obrażanie, szantażowanie, a tym bardziej faworyzowanie małoletniego pacjenta,
 - Ignorowanie lub bagatelizowanie jego przeżyć, takich jak lęk, strach przed bólem, obawy o przyszłość,
 - Traktowanie go w sposób przedmiotowy lub z naruszeniem zasady równości.
2. **Personelowi nie wolno krzyczeć na małoletniego pacjenta**, chyba że podyktowane jest to względami bezpieczeństwa.
3. **Zabronione jest stosowanie jakiegokolwiek formy przemocy** wobec małoletniego pacjenta.
4. **Personel zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej** i regulacji dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących w podmiocie.
5. **Osoby nieobjęte tajemnicą zawodową** zobowiązane są do przestrzegania regulacji dotyczących ochrony danych osobowych.
Niedopuszczalne jest ujawnianie jakichkolwiek informacji o małoletnim pacjencie, w tym:
 - Informacji o jego stanie zdrowia,
 - Wizerunku,
 - Informacji o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,
 - Danych o jego poglądach światopoglądowych czy religijnych.
6. **Zabronione jest zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, dwuznaczny** lub w sposób, który może obiektywnie zostać uznany za taki.
Obejmuje to w szczególności:
 - Używanie wulgaryzmów,
 - Opowiadanie sprośnych żartów,
 - Nawiązywanie do aktywności lub atrakcyjności seksualnej,
 - Wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej.
7. **Zabronione jest przyjmowanie jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy** od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich.
8. **Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta**, np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z jego udziałem.
9. **Zabronione jest proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji**, jak również zabrania się używania ich w ich obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.

6.6 KWALIFIKACJA ZAGROŻEŃ

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

6.7 SYMPTOMY KRZYWRZENIA MAŁOLETNIEGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

1. Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka obejmują m.in.:

- Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie,
- Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia,
- Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy,
- Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż,
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/skarpetkowe,
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust,
- Krwiopłucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy,
- Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

2. Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystaniem seksualnym:

- Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina,
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży poniżej 18 rż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem,
- Ciąża u dziecka poniżej 15 rż. i 9 msc. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 rż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.

3. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony dziecka, na które warto zwrócić uwagę:

- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe,
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna,
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz,
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym,
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
- Niechęć do przebijania się w towarzystwie innych,
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

4. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony rodzica/opiekuna, na które warto zwrócić uwagę:

- Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne,
- Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu,
- Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku,
- Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia,
- Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.

6.8 INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

1. Zasady ogólne:

- W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub posiadania informacji o takim zdarzeniu personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.

2. Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji:

- Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodcze” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3,
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12) nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy z zaniedbania.
- Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

7. PROCEDURA ZGŁASZANIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

1. Obowiązek podjęcia działania:

W przypadku uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub zaistnienia takiego zdarzenia, personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.

2. Przekazywanie informacji:

Każdy członek personelu, mający podejrzenie krzywdzenia małoletniego, niezwłocznie przekazuje informacje:

- **Osobie wyznaczonej** do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielania im wsparcia w podmiocie,
- **Zarządowi podmiotu**, jeśli przekazanie informacji do osoby wyznaczonej nie jest możliwe.

3. Odpowiedzialność za działanie interwencyjne:

- **Osoba wyznaczona** odpowiada za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego,
- **Zarząd podmiotu** przejmuje odpowiedzialność, jeśli osoba wyznaczona nie jest dostępna lub nie może realizować swoich obowiązków,
- W przypadku braku osoby wyznaczonej oraz zarządu podmiotu, interwencję podejmuje **członek personelu**, który powziął informacje uzasadniające jej podjęcie.

4. Szczegółowa analiza zdarzenia:

W przypadku konieczności szczegółowej analizy zdarzenia, osoba wyznaczona lub osoba realizująca jej zadania przeprowadza konsultacje mające na celu wyjaśnienie okoliczności.

Konsultacje obejmują:

- Rozmowy z innymi członkami personelu,
- Wywiad z małoletnim pacjentem,
- Rozmowę z opiekunem małoletniego,
- Konsultację z osobami, względem których zachodzi podejrzenie krzywdzenia dziecka,
- Wywiad ze świadkami zdarzenia.

W przypadku braku możliwości jednoznacznych ustaleń, wszczyna się procedurę "Niebieskie Karty" poprzez wypełnienie formularza "Niebieska Karta – A"

5. Podejrzenie krzywdzenia ze strony osoby wyznaczonej:

W przypadku, gdy osoba wyznaczona do przyjmowania zgłoszeń lub osoba realizująca jej zadania jest podejrzana o krzywdzenie małoletnich, jej zadania w tym zakresie przejmuje: Zarząd podmiotu

6. Zdarzenia niebezpieczne:

W przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta, należy bezzwłocznie poinformować o nim policję lub prokuraturę – telefonicznie.

8. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE

8.1 PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

1. Sporządzenie pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego.
2. Zawiadomienie powinno zawierać:
 - Opis zdarzenia,
 - Dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL),
 - W miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL).
3. Przekazanie zawiadomienia:
 - Policji,
 - Prokuratorze.

8.2 POPEŁNIENIE CZYNU KARALNEGO PRZEZ NIELETNIEGO

1. Sporządzenie pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia czynu karalnego przez nieletniego na szkodę małoletniego.
2. Zawiadomienie powinno zawierać:
 - Opis zdarzenia,
 - Dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL),
 - W miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL).
3. Przekazanie zawiadomienia:
 - Policji,
 - Prokuraturze,
 - Sądowi rodzinnemu.

8.3 POPEŁNIENIE CZYNU ZABRONIONEGO PRZEZ NIELETNIEGO

Zawiadomienie:

- Opiekunów nieletniego,
- Szkoły,
- Sądu rodzinnego,
- Policji,
- Innego właściwego organu.

8.4 INNA FORMA KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA

1. Sprawcą jest osoba z grona personelu.

W zależności od charakteru zdarzenia:

- Przekazanie informacji do pracodawcy,
- Rozmowa dyscyplinująca z osobą z grona personelu,
- Wszczęcie postępowania dyscyplinarnego,

- Ocena zasadności dalszego zatrudnienia,
- W przypadku współpracy z podmiotem zewnętrznym - ocena zasadności rozwiązania współpracy.

2. Sprawcą jest osoba stosująca przemoc domową.

W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, należy:

- Wszczęć procedurę „Niebieskiej Karty” poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”. <https://www.niebieskalinia.info/index.php/zadania-sluzb/424-wzory-dokumentow-dopobrania>
- Podstawa prawna:
 - Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
 - Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

3. W przypadku, gdy sprawcą jest osoba trzecia.

W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa lub przemocy domowej:

- Sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny,
- Podstawa prawna: Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego.

4. Sprawcą jest inny małoletni.

W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu karalnego:

- Sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny,
- Podstawa prawna: Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego.

9. ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY

9.1 OSOBA ODPOWIEDZIALNA

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

- Empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów,
- Umiejętnością prowadzenia skutecznej komunikacji z małoletnimi pacjentami w sposób dostosowany do ich wieku i rozwoju, a także z ich opiekunami,
- Spokojem i opanowaniem w kontaktach z małoletnimi pacjentami, ich opiekunami i personelem podmiotu, w tym umiejętnością szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych.
- Posiadać pozytywną ocenę pracy,
- Posiadać wykształcenie lub stosowne przygotowanie i doświadczenie niezbędne do pełnienia powierzanej funkcji, dające gwarancję poprawnej realizacji powierzonych zadań.

Dodatkowo:

- Posiadać umiejętności organizacyjne,
- Umieć konsultować zagadnienia z personelem podmiotu w zakresie stosowania procedury.

10. ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIOM

1. Dostępność

Procedura w wersji pełnej i skróconej jest jawna dla wszystkich:

- Personelu,
- Małoletnich pacjentów,
- Opiekunów dziecka,

2. Wersja skrócona

- Przeznaczona dla małoletnich pacjentów (załącznik nr 5),
- Zawiera wybrane wiadomości w formie uproszczonej (załącznik nr 2).

3. Udostępnianie

- Tablica informacyjna w widocznym miejscu,
- Repozytorium Betamed,
- Strona internetowa podmiotu: www.betamed.pl,
- Rejestracja główna.

4. Dodatkowe informacje

- Na życzenie rodziców, opiekunów lub małoletnich pacjentów, procedura może zostać przekazana w formie wydruku,
- Personel podmiotu jest zobowiązany do udzielania informacji o procedurze i jej stosowaniu,
- W przypadku pytań lub wątpliwości, należy skontaktować się z personelem podmiotu wskazanym w punkcie 3 niniejszej procedury.

11. OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I UDZIELENIE MU WSPARCIA

11.1 KTO MOŻE ZGŁOSIĆ

- Osoba z personelu podmiotu,
- Opiekun małoletniego pacjenta,
- Małoletni pacjent,
- Osoba trzecia, np. świadek zdarzenia.

11.2 JAK ZGŁOSIĆ

1. Personel podmiotu

- Niezwłocznie przekazać informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń,
- Jeśli to możliwe, przekazać informacje zarządowi podmiotu.

2. Inne osoby

- **Osobiście**
 - Personelowi podmiotu,
 - Osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.

- **Telefonicznie**
Pod numerem: (32) 420 29 56
- **E-mail**
Na adres: zdarzenia.niepozadane@betamed.pl

11.3 KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI

- Osoba obsługująca kanały zgłoszeniowe (telefon, e-mail) niezwłocznie przekazuje informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń,
- Jeśli to niemożliwe, informacja przekazywana jest zarządowi podmiotu.

11.4 DOKUMENTOWANIE I PRZECHOWYWANIE ZGŁOSZEŃ

- Każde zgłoszenie musi zostać udokumentowane.
- Dokumentacja powinna zawierać:
 - Datę i godzinę zgłoszenia,
 - Dane osoby zgłaszającej,
 - Opis zdarzenia,
 - Podjęte działania.
- Dokumentacja przechowywana jest w zabezpieczonej szafie na klucz z wyłącznym dostępem dla osób upoważnionych.

12. WYMOGI DOTYCZĄCE BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIMU, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE

12.1 OBOWIĄZKI PERSONELU

- Personel zobowiązany jest do zwracania uwagi na nieprawidłowe zachowania małych pacjentów względem siebie,
- Personel powinien reagować na nieprawidłowe zachowania w sposób odpowiedni i adekwatny do sytuacji.

12.2 ZASADY ZACHOWANIA

- Małoletni przebywający w podmiocie powinni zachowywać się w sposób kulturalny i zgodny z zasadami współżycia społecznego,
- Opiekunowie małych pacjentów powinni troszczyć się o przestrzeganie tych zasad przez swoich podopiecznych.

12.3 NIEDOZWOLONE DZIAŁANIA

Do niedozwolonych działań małych pacjentów przebywających w podmiocie należą w szczególności:

- Granie, rozpowszechnianie lub zachęcanie do gry w niebezpieczne gry,
- Nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia,

- Rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych, w tym:
 - Obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć (np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt),
 - Nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji,
 - Dyskryminacyjnych, zawierających postawy wrogości, nienawiści,
 - Pornograficznych,
- Stosowanie cyberprzemocy,
- Uprawianie mowy nienawiści,
- Rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów lub osób przebywających w podmiocie bez ich zgody.

12.4 KONSEKWENCJE NIEDOZWOLONYCH ZACHOWAŃ

W przypadku łamania zasad, personel podmiotu może zastosować odpowiednie sankcje, np.:

- Upomnienie lub nagana,
- Poinformowanie opiekunów o niewłaściwym zachowaniu,
- W przypadku poważnych przewinień, odsunięcie od wykonywania świadczeń dla małoletnich lub rozwiązanie umowy / zakończenie stosunku pracy.

13. ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE

- 1. Świadomość zagrożeń i cyberbezpieczeństwo:**
 - Personel musi być świadomy zagrożeń związanych z wykorzystywaniem internetu w pracy,
 - Każdy pracownik zobowiązany jest do podnoszenia swoich kwalifikacji i wiedzy w zakresie cyberbezpieczeństwa.
- 2. Rozgraniczenie życia prywatnego i zawodowego:**
 - Personel musi umieć rozpoznawać i rozgraniczać działania prywatne i zawodowe w sieci, szczególnie w kontaktach z małoletnimi pacjentami.
- 3. Odpowiedzialność w mediach społecznościowych:**
 - Personel powinien odpowiedzialnie wyrażać swoje poglądy w mediach społecznościowych, biorąc pod uwagę obserwujących go małoletnich.
- 4. Rozwaga w formułowaniu opinii:**
 - Personel powinien zachować rozwagę i odpowiedzialność w formułowaniu swoich stanowisk i wypowiedzi w mediach społecznościowych.
- 5. Unikanie kontaktów z małoletnimi w mediach społecznościowych:**
 - Nie zaleca się nawiązywania kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez media społecznościowe z wykorzystaniem prywatnych kont.

14. ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU

1. Pracownik **BetaMed S.A.** nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.
2. Pracownik **BetaMed S.A.** nie wypowiada się w kontakcie z mediami o sprawie dziecka lub jego opiekunów, nawet jeśli jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest utrwalana.
3. W wyjątkowych sytuacjach Zarząd **BetaMed S.A.** lub wyznaczony pracownik może udzielić informacji o sprawie dziecka lub jego opiekunów po uzyskaniu pisemnej zgody opiekuna.
4. Podanie danych kontaktowych opiekuna dziecka przedstawicielowi mediów jest dopuszczalne tylko za jego wiedzą i zgodą.
5. Pracownik **BetaMed S.A.** nie może umożliwiać pracownikowi mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, robienie zdjęć, nagrywanie głosu) na terenie Podmiotu bez pisemnej zgody opiekuna.
6. W **BetaMed S.A.** nie utrwalają się wizerunki dzieci w celach reklamowych lub promocyjnych (na ulotkach, plakatach, stronie internetowej).
7. Pracownik Podmiotu może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka i w sposób uniemożliwiający jego identyfikację.
8. Szczegółowe informacje dotyczące wdrożonych standardów udziela rzeczniczka – Katarzyna Masłowska - Dyrektor ds. Marketingu i Public Affairs – kontakt: katarzyna.maslowska@airliquide.com

15. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

15.1 CEL MONITORINGU

1. Ocena efektywności wdrażania Standardów ochrony małoletnich.
2. Identyfikacja obszarów wymagających poprawy.
3. Zapewnienie ciągłego doskonalenia systemu ochrony małoletnich.

15.2 METODY MONITORINGU

1. **Przegląd dokumentacji:**
 - Ocena dokumentacji szkoleń personelu,
 - Przegląd rejestru zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia,
 - Analiza dokumentacji interwencji.
2. **Ankieta monitorująca:**
 - Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia przeprowadza wśród personelu, dzieci – pacjentów, rodziców / opiekunów anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji procedury minimum raz na 24 miesiące,
 - Wzór ankiet stanowi **załącznik nr 3, 4 i 5** do niniejszej procedury,

- Ankieta daje personelowi możliwość proponowania zmian treści procedury oraz wskazywania przypadków jej naruszenia.
3. **Analiza ankiet:**
 - Wypełnione ankiety są analizowane,
 - Na podstawie analizy osoba odpowiedzialna za zgłoszenia przygotowuje raport z monitoringu dla zarządu podmiotu.
 4. **Decyzja o zmianach:**
 - Zarząd podmiotu na podstawie raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia zmian do procedury.
 5. **Wprowadzenie zmian:**
 - Znowelizowana treść procedury podawana jest do wiadomości w trybie w niej określonym.
 6. **Podmioty odpowiedzialne za monitoring:**
 - Zarząd podmiotu,
 - Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia.
 7. **Częstotliwość monitoringu:**
 - Monitoring powinien być prowadzony regularnie, nie rzadziej niż raz na 24 miesiące.
 - W razie potrzeby częstotliwość monitoringu może być zwiększona,
 - Procedura może być również aktualizowana w razie potrzeby, np. w związku ze zmianami przepisów prawa lub nowymi wyzwaniami w zakresie ochrony dzieci.
 8. **Raport z monitoringu:**
 - Po przeprowadzeniu monitoringu powinien zostać sporządzony raport.
 - Raport powinien zawierać:
 - Opis zastosowanych metod monitoringu.
 - Zebrane informacje i wnioski.
 - Zalecenia dotyczące poprawy stosowania Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem i procedury.
 - Raport powinien być przedstawiony zarządowi podmiotu.

16. PRZEPISY KOŃCOWE

1. **Wejście w życie**
 - Niniejsza procedura wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. **Ogłoszenie**
 - Procedura udostępniana jest w pełnej wersji w rejestracji **BetaMed S.A.**
 - Skrócona wersja procedury wywieszona jest w widocznym miejscu na tablicy informacyjnej (załącznik nr 2 i załącznik nr 5)

ZAŁĄCZNIK NR 1

Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich

Oświadczam, że ja niżej podpisana/-y zapoznałam/-em się z:

- treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w **BetaMed S.A.** które w pełni zrozumiałam/-em, akceptuję oraz że zobowiązuję się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią,
- zasadami bezpiecznych relacji między małoletnim pacjentem, a personelem podmiotu stanowiący punkt 6 niniejszej procedury i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **BetaMed Spółka Akcyjna** z siedzibą w Katowicach ul. Barbary 21, adres do doręczeń: ulica Raclawicka 20A, 41-506 Chorzów. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail: biuro@betamed.pl, bądź pod numerem telefonu stacjonarnego: +48 32 420 29 00 lub telefonu komórkowego: +48 519 308 200 (opłata wg stawek operatora).

Aby zagwarantować, że Pani/Pana dane osobowe zawsze będą przetwarzane wiernie, w sposób transparentny i zgodny z prawem, Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych we wszelkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych i realizacji swoich praw na mocy przepisów o ochronie danych osobowych poprzez e-mail: iod@betamed.pl lub listownie pisząc na nasz adres siedziby wskazany powyżej.

Dane osobowe Pani/Pana dotyczące przetwarzane będą w celu zapewnienia stosowania Standardów Ochrony Małoletnich w związku z obowiązkiem prawnym ciążyącym na administratorze danych osobowych przez okres zatrudnienia oraz czas archiwizacji dokumentacji.

Ma Pani/Pan prawo do:

- żądania od ADO dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- żądania od ADO sprostowania danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- żądania od ADO usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- żądania od ADO ograniczenia przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- żądania od ADO przeniesienia danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez konsekwencji dla przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem, jeśli dane zbierane są na podstawie zgody.

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

ZAŁĄCZNIK NR 2

Informacje o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko

Telefon zaufania dla Dzieci i Młodzieży czynny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Połączenie jest bezpłatne. Pamiętaj masz prawo szukać wsparcia dla siebie. Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń pod numer: **116 111**. Więcej informacji możesz także uzyskać wchodząc na stronę: www.116111.pl

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – to bezpłatna i anonimowa infolinia czynna całą dobę, 7 dni w tygodniu pod numerem **800 12 12 12**. Jest to miejsce, w którym zarówno każde dziecko, jak i ich rodzice czy opiekunowie mogą w każdej chwili uzyskać profesjonalne wsparcie psychologiczne i prawne w każdej trudnej sytuacji. Możesz też napisać do ekspertów na czacie, który znajdziesz na stronie Rzecznika: www.brpd.gov.pl

W jakich sytuacjach można zadzwonić i uzyskać pomoc?

- W sytuacji, kiedy czujesz się dyskryminowany,
- Kiedy doświadczasz przemocy lub jesteś jej świadkiem,
- Gdy czujesz się samotny, smutny lub przestraszony,
- Masz problemy w szkole lub w domu,
- Chcesz porozmawiać o kontaktach z rodzicami i rodzeństwem,
- Doświadczasz przemocy, dyskryminacji lub napaści,
- Masz problemy z kolegami lub koleżankami,
- Martwisz się o swoje zdrowie lub bezpieczeństwo,
- Potrzebujesz porady lub wsparcia w trudnej sytuacji,
- Chcesz porozmawiać o przyjaźni, miłości, emocjach, dojrzewaniu.

Możesz porozmawiać o wszystkim, a konsultanci:

- Wysłuchają Cię uważnie i bez osądzania,
- Udzielą Ci wsparcia emocjonalnego,
- Pomogą Ci zrozumieć Twoje problemy,
- Przekazą Ci informacje o dostępnych formach pomocy,
- W razie potrzeby skierują Cię do odpowiednich instytucji.

**Siedziba Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
mieści się w Ośrodku Pomocy Społecznej w Chorzowie**

ul. Raclawicka 19 - pok. 314, 41–506 Chorzów,

Telefon: 32 771 63 91

E-mail: interdyscyplinarny@opschorzow.pl

Adres www: <https://www.opschorzow.pl/>

ZAŁĄCZNIK NR 3

Anonimowa ankieta dla pracowników / współpracowników monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur

Lp.	Pytanie	Tak	Nie
1.	Czy znasz Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w podmiocie, w którym pracujesz?		
2.	Czy zapoznałeś się z treścią dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich?		
3.	Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?		
4.	Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?		
5.	Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających małoletnim pacjentom?		
6.	Czy zdarzyło Ci się zaobserwować w okresie ostatnich 24 miesięcy naruszenie Standardów Ochrony Małoletnich przez inną osobę z grona Personelu podmiotu?		
Jeśli tak, to jakie zasady zostały naruszone oraz czy informowałeś o tym zarząd podmiotu, lub bezpośredniego przełożonego?			
7.	Czy zgłaszałeś uwagi do obecnych zapisów Standardów Ochrony Małoletnich?		
8.	Czy uważasz, że Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w podmiocie wymagają zmian / uzupełnienia / aktualizacji?		
Jeśli tak, to jakie zmiany / uzupełnienia / aktualizacje powinny mieć miejsce?			
9.	Inne uwagi dotyczące tematu funkcjonowania Standardów Ochrony Małoletnich w podmiocie.		
.....			

ZAŁĄCZNIK NR 4

Anonimowa ankieta dla dzieci - pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

ZAŁĄCZNIK NR 5

Anonimowa ankieta dla rodziców / opiekunów

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

ZAŁĄCZNIK NR 6
Karta Interwencji

Imię i nazwisko małoletniego pacjenta	Imię	Nazwisko
	Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)	
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia	Imię	Nazwisko
	Stanowisko lub pokrewieństwo	
Opis podjętych działań	Data i miejsce	Opis
	Data i miejsce	Opis
	Data i miejsce	Opis
Forma podjętej interwencji (zaznaczyć X właściwe lub opisać podjęte działania)	Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa	
	Wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny	
	Inny rodzaj interwencji (Jaki?)	
Dane dotyczące interwencji	Data interwencji	Nazwa organu do którego zgłoszono interwencję
	Wynik interwencji – działania organów wymiaru sprawiedliwości lub działanie podjęte przez rodziców (Jeśli podmiot uzyskał stosowne informacje)	
	Data i organ podejmujący interwencję	Opis działania
	Data i organ podejmujący interwencję	Opis działania
	Data i organ podejmujący interwencję	Opis działania
Uwagi i podsumowanie		

INFORMACJE DLA MAŁYCH PACJENTÓW

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNI

POLITYKA OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

PAMIĘTAJ O TYM, ŻE JESTEŚMY TU ABY CI POMÓC

- Jako nasz Pacjent, jesteś dla nas bardzo ważny, a naszym celem jest leczenie i pomaganie Ci, Chcemy, abyś czuł się u nas jak najlepiej. Opiekujemy się Tobą, bo teraz tego potrzebujesz,
- Nasz Personel jest po to, aby pomagać dzieciom i udzielać im wsparcia. Zawsze odpowie na Twoje pytania i spełni prośby. Wyjaśni Ci wszystko, co jest dla Ciebie niezrozumiałe,
- Powiedz nam jak powinniśmy się do Ciebie zwracać,
- Możesz śmiało zapytać nas jak mamy na imię. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje,
- Jeśli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega leczenie, a chcesz się tego dowiedzieć, to nie wstydź się nas zapytać. Wszystko Ci wyjaśnimy,
- Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas bardzo ważne. Chcemy abyś o tym wiedział,
- Jeśli jest coś, co Ci nie odpowiada, powiedz o tym nam lub swoim rodzicom/opiekunom,
- Badania staramy się wykonywać w sposób bezbolesny. Jednak nie zawsze jest to możliwe, czasami musimy działać szybko w trosce o Twoje zdrowie. Będziemy się starali badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją,
- Twoje emocje mają dla nas znaczenie. Jeśli jest Ci smutno lub tęsknisz za kimś, powiedz nam o tym. Postaramy Ci się pomóc. Możesz poprosić nas o przytulenie lub pocieszenie. Nigdy nie zrobimy niczego bez Twojej zgody,
- Opiekujemy się wszystkimi pacjentami tak samo i zawsze staramy się poświęcić Ci jak najwięcej czasu,
- Będziemy pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możesz dokonać wyboru,

PRZEBYWAJĄC W NASZYM PODMIOCIE:

- Zachowuj się kulturalnie i szanuj innych, w tym swoich rówieśników,
- Przestrzegaj obowiązujących zasad i reguł porządkowych,
- Wykonuj polecenia naszego Personelu,
- Nie hałasuj,
- Szanuj sprzęt i zabawki, które są w naszym podmiocie.

UWAGA! CHCEMY ABYŚ O TYM WIEDZIAŁ:

- Jeśli w domu lub w naszym podmiocie spotkało Cię coś czego nie akceptujesz, śmiało nam o tym powiedz,
- Jeśli ktoś Cię skrzywdził lub zachował się w sposób nieodpowiedni, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić nas o pomoc,
- Jeśli coś Cię martwi, smuci, niepokoi albo masz tajemnicę, z którą źle się czujesz, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić nas o pomoc. Postaramy się rozwiązać Twój problem.

PRZEMOC FIZYCZNA TO:

1. Stosowanie siły fizycznej, która powoduje lub może spowodować u dziecka ból, cierpienie lub obrażenia.
2. Może obejmować bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie, potrząsanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do niewygodnej pozycji, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś.
3. Może być jednorazowym incydentem lub powtarzalnym zachowaniem.

PRZEMOC EMOCJONALNA TO M.IN.:

1. Stosowanie słów, gestów lub zachowań, które powodują u dziecka urazy emocjonalne, poczucie niższości lub strachu.
2. Może obejmować:
 - Niedostępność emocjonalną i ignorowanie potrzeb dziecka,
 - Wrogie i krytyczne nastawienie, obwinianie, oczernianie, odrzucanie i upokarzanie,
 - Straszanie, przypisywanie negatywnych cech, niekonsekwentne i nieodpowiednie do wieku interakcje,
 - Nieostrzeżenie indywidualności dziecka i jego granic psychicznych,
 - Demoralizacja oraz obserwowanie przemocy w rodzinie.

PRZEMOC SEKSUALNA TO M.IN.:

1. Wszelkie działania o charakterze seksualnym z udziałem dziecka poniżej 18 roku życia,
2. Wykorzystywanie seksualne obejmuje:
 - Angażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie zrozumieć i na którą nie może świadomie wyrazić zgody,
 - Wykorzystywanie zależności wiekowej lub władzy do celów seksualnych,
 - Kontakt fizyczny (dotykanie intymnych części ciała, penetracja),
 - Zachowania bezkontaktowe: ekshibicjonizm, molestowanie werbalne, skłanianie do oglądania treści pornograficznych, grooming (uwodzenie w internecie),
 - Komercyjne wykorzystywanie seksualne dziecka w zamian za korzyści lub obietnice korzyści.

ZANIEDBANIE TO M.IN.:

Niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw przez rodziców, opiekunów lub inne osoby zobowiązane do opieki, wychowania i ochrony dziecka.

Może to dotyczyć różnych obszarów życia dziecka, takich jak:

- Zdrowie: brak dostępu do opieki medycznej, zaniedbanie higieny, nieodpowiednie odżywianie,
- Edukacja: brak regularnego uczęszczania do szkoły, brak dostępu do materiałów edukacyjnych, brak wsparcia w nauce,
- Rozwój emocjonalny: brak miłości, uwagi i wsparcia ze strony opiekunów, brak poczucia bezpieczeństwa, doświadczanie przemocy,
- Odżywianie: brak dostępu do wystarczającej ilości zdrowej żywności, głód, niedożywienie,
- Schronienie i bezpieczne warunki życia: brak dostępu do czystego i bezpiecznego miejsca zamieszkania, narażenie na działanie zimna, deszczu, innych czynników atmosferycznych lub zagrożeń.

Zaniedbanie może być jednorazowym incydentem lub stałym elementem życia dziecka. Nawet pojedynczy przypadek zaniedbania może mieć negatywny wpływ na jego rozwój i dobrostan.

**Oświadczenie o niekaralności
i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci**

Ja,, nr PESEL

oświadczam, że nie byłam/-em skazana/-y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z Standardami Ochrony Małoletnich w **BetaMed S.A.** i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis)

Oświadczenie
o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Ja, niżej opisana/-y,

numer PESEL

oświadczam, że:

* nie zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

* zamieszkiwałam/-em w okresie ostatnich 20 lat w następujących państwach, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa:

1.

2.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis)

*Niepotrzebne skreślić

Na podstawie art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j Dz. U. z 2023, poz 1304 j.t. z późn. zm.)

Jeżeli osoba zamieszkiwała w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), **lub** za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Ja, niżej opisana/-y,

numer PESEL

oświadczam, że:

- prawo w państwie mojego obywatelstwa, tj. [podać nazwę państwa/państw], nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się tam rejestru karnego;
- prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am, tj. [podać nazwę państwa/państw], nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się tam rejestru karnego.

Jednocześnie oświadczam, że nie byłem/-em prawomocnie skazana/-y w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziałach XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Dodatkowo oświadczam, że:

- Nie wydano wobec mnie żadnego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/-em się wyżej wymienionych czynów zabronionych.
- 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 małoletnimi.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis)

Na podstawie art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2023, poz 1304 j.t. z późn. zm.)