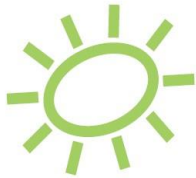


Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.;  
QP/PJ/1/2024 Standardy Ochrony Małoletnich; Zarządzenie nr 1/2024 Prezesa Zarządu z  
14.08.2024 r.



**Centrum Zdrowia  
Dziecka i Rodziny**

im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o. o.

# **STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH**

## Spis treści

I.	Cel procedury/instrukcji .....	2
II.	Przedmiot procedury/instrukcji .....	2
III.	Zakres stosowania .....	2
IV.	Odpowiedzialność i kompetencje .....	2
V.	Uprawnienia .....	3
VI.	Sposób postępowania .....	3
VII.	Karta zmian.....	12

### I. Cel procedury

Celem procedury Standardy Ochrony Małoletnich, zwanej dalej *Standardami* jest określenie postępowania, w celu działania na rzecz dobra dziecka i w jego najlepszym interesie, poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom. Działania te zobowiązują do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

### II. Przedmiot procedury

Przedmiotem procedury są zasady zapobiegania i przeciwdziałania przemocy wobec dzieci, zarówno ze strony osób dorosłych jak i innych nieletnich, które obejmują procedury interwencji, działania profilaktyczne, zasady zapobiegania krzywdzeniu i zmniejszania rozmiaru krzywdy w sytuacji gdy doszło do skrzywdzenia, rekrutacji pracowników, zawierania umów o współpracę, zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych.

### III. Zakres stosowania:

1. Procedura obowiązuje wszystkich pracowników CZDiR, bez względu na formę zatrudnienia – umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, umowa o udzielanie świadczeń usług zdrowotnych.
2. Procedura zakresem swojego działania obejmuje również wszystkich współpracowników i osoby świadczące różne usługi towarzyszące na rzecz CZDiR, przede wszystkim zdrowotne, oświatowe, kulturalne, religijne i inne, jeżeli powodują nawet jednorazowy kontakt z dziećmi, będącymi pacjentami CZDiR.

### IV. Odpowiedzialności i kompetencje:

- 4.1. Osobami odpowiedzialnymi za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia są w ramach medycznej komórki organizacyjnej są w przypadku oddziałów szpitalnych ich kierownicy lub osoby przez nich wyznaczone, w pozostałych przypadkach – każdy z personelu medycznego.
- 4.2. Pełnomocnik ds. Jakości Pełnomocnik ds. Jakości i Praw pacjenta odpowiada w zakresie poprawnej aktualizacji procedury/instrukcji oraz jej dostępności dla pracowników w formie papierowej oraz poprzez zamieszczenie jej w Intranecie.
- 4.3. Pełnomocnik ds. Jakości i Praw Pacjenta odpowiada za aktualizację *Standardów* nie rzadziej niż raz na dwa lata, oraz przeprowadza ocenę, wnioski, dokumentowanie.

- 4.4. Kierownik Działu Kadr jest odpowiedzialny za przechowywanie dokumentów potwierdzających o zapoznaniu się ze *Standardami* przez pracowników.
- 4.5. Każdy z kierowników jest odpowiedzialny za informowanie kontrahentów, współpracowników itp. o *Standardach* obowiązujących w CZDiR każdorazowo poprzez dokonanie stosownego zapisu w umowach, porozumieniach itp. i potwierdzeniu o zapoznaniu się z nimi i stosowaniu. Kierownik Działu Administracyjno-Prawnego opracuje wzór przedmiotowego zapisu i przekazuje jako obligatoryjny do stosowania.
- 4.6. Pozostali pracownicy i osoby wymienione w pktcie III odpowiedzialni są za prawidłowe stosowanie Procedury, w tym podejmowanie odpowiednich działań, stosownie do danej sytuacji.

#### V. **Uprawnienia:**

- 5.1. Prezes Zarządu zatwierdza Procedurę w drodze zarządzenia oraz wskazuje termin wejścia jej w życie.
- 5.2. Każdy pracownik ma prawo zaproponować zmiany do niniejszej Procedury Pełnomocnikowi ds. Jakości i Praw Pacjenta.
- 5.3. Inspektor Ochrony Danych konsultuje instrukcję w zakresie poziomu bezpieczeństwa.
- 5.4. Pełnomocnik ds. Jakości i Praw Pacjenta sprawdza procedurę/instrukcję pod względem zgodności z zasadami tworzenia procedury/instrukcji.

#### DEFINICJE:

**Pracownik lub współpracownik** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, umowy o udzielanie świadczeń usług zdrowotnych, a także wolontariusz, praktykant, stażysta, pracownik innej firmy świadczącej usługi na rzecz CZDiR,

**Dziecko** - każda osoba do ukończenia 18. roku życia,

**Małoletni poniżej 15 r.ż.** – osoba, wobec której obowiązują zasady bezwzględnej ochrony prawnej,

**Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny,

**Świadek** - osoba posiadająca wiedzę na temat czynu zabronionego. Pojęcie to obejmuje zarówno świadków naocznych, jak i tych posiadających wiedzę na temat danego czynu ze słyszenia,

**Zgoda rodzica/opiekuna dziecka** – zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny),

**Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane,

**Krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka,

**Przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne,

**Zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo,

**Przemoc domowa** - należy przez to 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:

- a. narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b. naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c. powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d. ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e. istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

**Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - każda niechciana czynność lub zachowanie seksualne; angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające,

**Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka,

**Przemoc psychiczna** - zazwyczaj długotrwałe sposoby oddziaływania na drugiego mające na celu obniżenie poczucia jego wartości oraz złe samopoczucie (groźby, wyzwiska, manipulacja drugim człowiekiem, szantaż, upokorzenia, publiczne uszczypliwości itp.). Dochodzi do niej często wskutek nietolerancji,

**Przemoc ekonomiczna** - zachowania mające na celu kontrolę zdolności jednego partnera wobec drugiego do nabywania, utrzymywania i korzystania z zasobów ekonomicznych gospodarstwa domowego oraz wszelkiego rodzaju nadużycia ekonomiczne mające na celu podkreślanie dominacji i utrzymywanie drugiego w pozycji zależności,

**Cyberprzemoc** - wszelkiego rodzaju przemoc dokonywana przy użyciu sieci internetowej lub narzędzi typu elektronicznego (prześladowanie, zastraszanie, nękanie, wyśmiewanie innych osób, hejt),

**Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka,

**Wizerunek dziecka** – utrwalony obraz dziecka np. na zdjęciu lub filmie, w tym utrwalony obraz części ciała z cechami/elementami pozwalającymi na identyfikację dziecka np. blizna, znamię, tatuaż, sposób zachowania, niepełnosprawność,

**Dane szczególnej kategorii** - m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

**Treści niebezpieczne**- szkodliwe, niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne 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.

**Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym** - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

**1. Zasady zapewniające bezpieczne relacje pomiędzy małoletnimi a personelem CZDiR; zachowania niedozwolone:**

- 1.1 Zasady zostały napisane zarówno dla personelu i osób dorosłych, jak i w wersji dostępnej dla dzieci.
- 1.2 Wszelkie podejmowane czynności związanych z opieką, leczeniem i rehabilitacją osób małoletnich w CZDiR są działaniami dla dobra dziecka, w trosce o jego bezpieczeństwo.
- 1.3 Dziecko należy traktować z empatią z zachowaniem jego godności, potrzeb oraz intymności.
- 1.4 Pracownicy CZDiR w kontaktach z dziećmi winni kierować się z szacunkiem, akceptacją i życzliwością, uwzględniając indywidualne potrzeby dziecka. Do dzieci należy zwracać się językiem zrozumiałym i empatycznym.
- 1.5 Zasady bezpośredniego kontaktu z dzieckiem odbywają się z poszanowaniem zdania opiekunów, dziecka i jego godności. W przypadku badania medycznego, jeśli jest to możliwe, ciało powinno być odślaniane partiami aby zmniejszyć dyskomfort dziecka.
- 1.6 W czasie badania fizykalnego rekomendowana jest obecność rodzica/opiekuna lub innego pracownika medycznego. Każda czynność medyczna, w szczególności kiedy dochodzi do kontaktu fizycznego z dzieckiem, powinna być uzasadniona/wyjaśniona dziecku słownie.
- 1.7 Dziecku należy udzielać odpowiedzi adekwatnych do jego wieku oraz sytuacji, w której się znajduje (realizowane procedury medyczne), z uwzględnieniem poziomu rozwoju dziecka.
- 1.8 Nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci.

**2. Zasady i sposoby podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka lub posiadaniu informacji o krzywdzeniu dziecka:**

- 2.1 Każdy z pracowników, współpracowników lub przebywających na terenie CZDiR osób może dokonać zgłoszenia o krzywdzeniu dziecka na adres internetowy: [przemoc@czdir.pl](mailto:przemoc@czdir.pl)  
Dostęp do ww. skrzynki pocztowej ma wyłącznie Pełnomocnik ds. Jakości i Praw Pacjenta.
- 2.2 Każdy pracownik CZDiR jest zobowiązany i uprawniony do reagowania w przypadku podejrzenia, że dziecku dzieje się krzywda.
- 2.3 Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt bezpośrednio przełożonemu lub/i Pełnomocnikowi ds. Jakości i Praw Pacjenta.
- 2.4 Każdy przypadek zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.

- 2.5 Prezes Zarządu CZDiR lub wyznaczona/upoważniona przez niego osoba informuje rodziców/opiekunów o obowiązku zgłoszenia przez CZDiR podejrzenia krzywdzenia małoletniego do odpowiedniej instytucji: prokuratura, Policja, sąd rodzinny, ośrodka pomocy społecznej lub przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego – procedura „**Niebieskiej Karty**” – w zależności od zdiagnozowanego typu krzywdzenia i skorelowanej z nim interwencji (**Procedura QP-A/SZP/22/2023 Postępowanie w przypadku specyficznych grup pacjentów- CO 3**).
- 2.6 Po poinformowaniu rodziców/opiekunów dziecka – zgodnie z punktem poprzedzającym – Prezes Zarządu CZDiR lub świadek we współpracy z Pełnomocnikiem ds. Jakości i Praw Pacjenta składa zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia czynu zabronionego do prokuratury/Policji lub wnioski o wgląd w sytuację rodziny do sądu rejonowego, wydziału rodzinnego i nieletnich lub/i ośrodka pomocy społecznej lub przesyła formularz „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego w miejscu zamieszkania dziecka – zgodnie z obowiązującą Procedurą QP-A/SZP/22/2023 *Postępowanie w przypadku specyficznych grup pacjentów- CO 3*. Informacja o każdym zgłoszeniu MUSI być przekazana do Pełnomocnika ds. Jakości i Praw Pacjenta w celu odnotowania jej w rejestrze.
- 2.7 W uzasadnionych przypadkach, w szczególności w sytuacjach niecierpiących zwłoki lub gdy dziecko doznało krzywdy od rodziców/opiekunów lub innych osób najbliższych, personel medyczny odstępuje od poinformowania rodziców/opiekunów. W takim wypadku należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby/osób podejrzanych o krzywdzenie do czasu objęcia dziecka opieką ośrodka pomocy społecznej lub innej instytucji wskazanej przez sąd rodzinny (np. rodzina zastępcza). Dalsza procedura prowadzona jest w oparciu o art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
- 2.8 Wszyscy pracownicy CZDiR i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tych informacji w tajemnicy.

#### UWAGA!

Zgodnie z art. 12 ustawy z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej „**Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora.**”

ponadto, art. 240 Kodeksu karnego stanowi m.in.:

„§ 1. Kto, mając wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu albo usiłowaniu lub dokonaniu czynu zabronionego określonego w art. 118, art. 118a, art. 120-124, art. 127, art. 128, art. 130, art. 134, art. 140, art. 148, art. 148a, **art. 156 (ciężki uszczerbek na zdrowiu)**, art. 163, art. 166, art. 189, **art. 197 § 3-5 (zgwałcenie i wymuszenie czynności seksualnej – gwałt zbiorowy, ze szczególnym okrucieństwem, kazirodczy)** **art. 198 (Seksualne wykorzystanie niepełności lub bezradności)**, **art. 200 (Seksualne wykorzystanie małoletniego)**, art. 252 lub przestępstwa o charakterze terrorystycznym, nie zawiadamia niezwłocznie organu powołanego do ścigania przestępstw, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

3. **Zasady i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o popełnieniu przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego, wszczynanie postępowania „Niebieskie karty”:**
  - 3.1 Osobami odpowiedzialnymi za złożenie ewentualnych zawiadomień o popełnieniu przestępstwa na szkodę małoletniego w przypadku powzięcia informacji w związku z wykonywaniem zawodu medycznego jest każda osoba posiadająca takie kwalifikacje.
  - 3.2 W przypadku osób nie wykonujących zawodów medycznych zgłoszenia należy dokonać przełożonemu.
  - 3.3 Za zawiadomienie sądu opiekuńczego w sytuacjach demoralizacji małoletniego, zaniedbania opiekuńczo-wychowawczego, wątpliwej jakości opieki odpowiada Świadek (osoba będąca świadkiem przemocy domowej), lekarz prowadzący/psycholog, we współpracy z kierownikiem komórki organizacyjnej medycznej, powinna zawiadomić o tym Policję, prokuratora lub inny podmiot działający na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
  - 3.4 Obowiązek wszczęcia postępowania „Niebieskiej karty” ciąży na **lekarzu, pielęgniarce, ratowniku medycznym, psychologu.**
4. **Szkolenie personelu i dokumentowanie czynności:**
  - 4.1. Każdy z pracowników i współpracowników CZDiR winien zapoznać się z procedurą *Standardów* i potwierdzić o tym pisemnie.
  - 4.2. Za pierwsze i cykliczne szkolenia z tematyki i zasad określonych w *Standardach* odpowiada Koordynator Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży.
  - 4.3. Potwierdzenia z przeprowadzonych szkoleń sporządza się pisemnie, poprzez sporządzenie list obecności osób uczestniczących. Dokumentacja potwierdzająca przeprowadzenie szkoleń przechowywana jest przez Pełnomocnika ds. Jakości i Praw Pacjenta.
  - 4.4. Potwierdzenia o zapoznaniu się z procedurą *Standardów* pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, cywilnoprawne lub o świadczenie usług zdrowotnych przechowuje się w ich aktach osobowych w Dziale Kadr.
  - 4.5. Potwierdzenia o zapoznaniu się z procedurą *Standardów* pozostałych współpracowników (w oparciu o umowy wolontariatu, stażystów, praktykantów) przechowuje się wraz z ich dokumentami związanymi z ich obecnością na terenie CZDiR w Dziale Kadr.
  - 4.6. Pozostali współpracownicy działający lub wykonujący działalność w ramach firm/organizacji związanych umowami z CZDiR zobligowani są do zapoznania się z procedurą *Standardów* i potwierdzenia o tym pisemnie (Oświadczenie). Dokumentacja z tym związana winna być dołączona do danej umowy. Odpowiedzialnymi za przekazanie informacji o procedurze są osoby odpowiedzialne merytorycznie za daną umowę.
  - 4.7. W umowach z firmami/organizacjami świadczącymi usługi odpłatne i nieodpłatne na rzecz CZDiR zawiera się klauzulę o prawie wezwania (obowiązku przekazania) przez/do CZDiR, do okazania/przekazania listy osób świadczących te usługi bezpośrednio na terenie CZDiR.
5. **Zasady udostępniania rodzicom, opiekunom prawnym i faktycznym oraz małoletnim Standardów:**
  - 5.1. Procedura *Standardy Ochrony Małoletnich* wchodzi w życie z dniem wydania zarządzenia w przedmiotowej sprawie przez Prezesa Zarządu.
  - 5.2. Ogłoszenie o przyjęciu i obowiązywaniu *Standardów* następuje poprzez umieszczenie na stronie internetowej i intranetowej. *Standardy* są dostępne w formie papierowej u Pełnomocnika ds. Jakości i Praw Pacjenta, w formie elektronicznej w intranecie.
  - 5.3. Pracownicy i współpracownicy potwierdzają o zapoznaniu się z treścią *Standardów* własnoręcznym podpisem.

5.4. Skrócone wersje *Standardów* oraz wersje dla dzieci udostępniane są na tablicach informacyjnych wszystkich oddziałów szpitalnych i innych miejscach świadczenia usług zdrowotnych dla dzieci.

**6. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego:**

5.5. Pełnomocnik ds. Jakości i Praw Pacjenta jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji *Standardów*, reagowanie na sygnały naruszenia *Standardów*, prowadzenie rejestru zgłoszeń zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego oraz proponowanie zmian w Standardach.

5.6. Rejestr zgłoszeń ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego podlega ochronie i archiwizacji tak jak zbiorcza dokumentacja medyczna w CZDiR, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2024 poz. 798).

5.7. Pełnomocnik ds. Jakości i Praw Pacjenta aktualizuje nie rzadziej niż raz na dwa lata *Standardy*, w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

5.8. Raport z analizy oraz propozycje ewentualnych zmian do zapisów *Standardów* przekazywany jest Prezesowi Zarządu CZDiR.

5.9. Prezes Zarządu CZDiR zatwierdza otrzymany raport lub dokonuje niezbędnych zmian w sposobie postępowania zgodnie z przedłożoną propozycją. Zmianę procedury oraz jej ogłoszenie przeprowadza się jak za pierwszym razem.

**7. Bezpieczne relacje między małoletnimi, zachowania niedozwolone, ochrona wizerunku i danych osobowych dziecka:**

7.1 CZDiR jest obiektem monitorowanym. Monitoring wizyjny obejmuje budynki Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3 oraz ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 9 oraz teren wokół nich.

7.1. Każdy pracownik CZDiR gdy podejrzewa, iż dziecko doświadcza ze strony innego dziecka przemocy fizycznej (np. popychanie, szturchanie), przemocy psychicznej (np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie) lub innych niepokojących zachowań, zobowiązany jest zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzanej o krzywdzenie. Należy przeprowadzić rozmowę osobno z rodzicami/opiekunami dziecka krzywdzącego i krzywdzonego oraz opracować działania naprawcze.

7.2. W przypadku powtarzającej się przemocy należy odseparować krzywdzone dziecko od osoby podejrzanej o krzywdzenie i równoległe powiadomić Policję lub/i sąd rodzinny, wysyłając zawiadomienie o możliwości demoralizacji. W zawiadomieniu należy podać swoje dane osobowe, stanowisko służbowe, adres do kontaktu w CZDiR, dane dziecka (imię, nazwisko, adres, PESEL) i dane osoby podejrzewanej o demoralizację oraz wszelkie znane fakty w sprawie.

7.3. Gdy pracownik CZDiR podejrzewa, iż dziecko doświadcza ze strony innego dziecka poważnej przemocy w szczególności pobicia wiążącego się z uszczerbkiem na zdrowiu np. złamanie, zasinienie, wybite zęba, zranienie lub wykorzystania seksualnego jest zobowiązany w pierwszym rzędzie zadbać o bezpieczeństwo dziecka.

7.4. W tym celu należy odseparować krzywdzone dziecko od osoby podejrzanej o krzywdzenie i równoległe powiadomić Policję, wysyłając zawiadomienie o możliwości popełnienia czynu zabronionego. W zawiadomieniu należy podać swoje dane osobowe, stanowisko służbowe, adres do kontaktu w CZDiR, dane dziecka (imię, nazwisko, adres, PESEL) i dane osoby podejrzewanej o krzywdzenie oraz wszelkie znane fakty w sprawie.



- 7.5. CZDiR uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka oraz zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych małoletnich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
  - 7.6. Pracownikowi CZDiR nie wolno utrwalać wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
  - 7.7. Powyższe nie dotyczy sytuacji, gdy utrwalanie wizerunku dziecka jest wykonywane przez lekarza lub inne osoby z personelu medycznego CZDiR w związku prowadzonym procesem diagnostyczno-leczniczym. W takim wypadku fotografie i/lub cyfrowe nośniki pamięci stanowią część dokumentacji medycznej i podlegają tajemnicy oraz ochronie zgodnie z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej.
  - 7.8. Upublicznienie utrwalonego przez pracownika CZDiR wizerunku dziecka w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) również w celach naukowych np. na konferencjach lub w publikacjach, wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, po szczegółowym poinformowaniu w jaki sposób i w jakim celu będzie wykorzystywany.
- 8. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet; ochrona dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieć Internet oraz utwalonymi w innej formie:**
- 8.1 Infrastruktura sieciowa CZDiR w lokalizacji przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3 w Sosnowcu umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom.
  - 8.2 Rozwiązania organizacyjne przyjęte w CZDiR bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.
  - 8.3 Dział Informatyki (odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie CZDiR, zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT).
  - 8.4 Małoletni pacjenci mają prawo korzystać na terenie CZDiR z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca pobytu innych pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
  - 8.5 Małoletni pacjenci użytkują telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
  - 8.6 Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej i opiekuna prawnego. Również rozpowszechnianie wizerunku innych osób jest możliwe wyłącznie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej. Nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych z udziałem innych pacjentów jest zabronione.
  - 8.7 CZDiR nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu, o ile nie jest on przekazany do depozytu szpitalnego.
  - 8.8 Treści niebezpieczne, szkodliwe dla dzieci to niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne 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.
  - 8.9 Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:
    - 8.6.1. dostęp do treści niebezpiecznych,
    - 8.6.2. działalność innych użytkowników zagrażająca dobru Pacjentów,
    - 8.6.3. oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych użytkowników sieci szpitalnej CZDiR,

- 8.10. W przypadku stwierdzenia o korzystaniu przez dziecko z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet i zapoznawania się przez małoletnich pacjentów z treściami szkodliwymi lub niedozwolonymi, fakt ten należy zgłosić rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.
- 8.11. W sytuacji korzystania z urządzeń elektronicznych w sposób narażający danego pacjenta na niebezpieczeństwo lub szkodę, informację o incydencie należy przekazać rodzicom/opiekunom prawnym oraz przekazać stosownie do sytuacji zalecenia dotyczące sposobu korzystania z urządzeń.
- 8.12. Każdy pracownik CZDiR ma obowiązek podejmować interwencję w przypadku podejrzenia cyberprzemocy lub ujawnienia niebezpiecznych treści wobec dziecka, która obejmuje:
  - 8.12.1. ustalenie okoliczności zdarzenia;
  - 8.12.2. zabezpieczenie dowodów;
  - 8.12.3. poinformowanie o sytuacji rodziców/opiekuna prawnego dziecka;
  - 8.12.4. objęcie pomocą pokrzywdzonego;
  - 8.12.5. podjęcie działań wobec agresorów, w tym zastosowanie środków dyscyplinujących;
  - 8.12.6. powiadomienie Policji, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa;
  - 8.12.7. jeśli mimo zastosowanych działań, niepożądane zachowania dziecka nadal mają miejsce, przekazanie informacji do sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka z podejrzeniem demoralizacji małoletniego.
- 8.13. W Oddziale Klinicznym Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego obowiązują odrębne regulacje.

## **9. Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia:**

9.1. Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu jego krzywdzenia opracowuje psycholog szpitalny.

Plan zatwierdza Prezes Zarządu lub inna wyznaczona do tego osoba.

9.2. Plan wsparcia małoletniego zawiera następujące elementy:

- 9.2.2 imię i nazwisko dziecka,
- 9.2.2 diagnozę sytuacji dziecka po ujawnieniu krzywdzenia,
- 9.2.3 cel wsparcia dziecka,
- 9.2.4 identyfikacja zasobów wewnętrznych CZDiR, które udzielą wsparcia dziecku,
- 9.2.5 formy i metody wsparcia dziecka,
- 9.2.6 zakres, wymiar godzin, okres wsparcia udzielonego dziecku,
- 9.2.7 ocena efektywności wsparcia udzielonego dziecku,
- 9.2.8 zapewnienie wsparcia medycznego,
- 9.2.9 wdrożenie działań mających przywrócić równowagę emocjonalną dziecku, wzmacnianie poczucia jego własnej wartości,
- 9.2.10 wspieranie rodziców/opiekunów prawnych małoletniego w rozwiązywaniu problemów wychowawczych.

9.3 W Planie wskazuje się osobę odpowiedzialną za dany proces wsparcia, która w dokumencie końcowym potwierdza o jego realizacji poprzez autoryzację poprzez podpis i wpisanie daty lub pieczęć z danymi identyfikacyjnymi.

## **10. Zasady bezpiecznej rekrutacji:**

10.1 Osoby odpowiedzialne za proces rekrutacji w komórkach organizacyjnych oraz Dział Kadr dochowują należytej staranności określając wymogi i kwalifikacje kandydatów do pracy, w szczególności do pracy z dziećmi.

- 10.2 Osoba odpowiedzialna za nabór do danej komórki organizacyjnej oraz pracownicy Działu Kadr odpowiedzialni są za weryfikację kandydatów pod względem odpowiednich kwalifikacji do pracy z dziećmi.
- 10.3 Kierownik Działu Kadr CZDiR, przed nawiązaniem stosunku pracy lub zawarciem umowy cywilnoprawnej, umowy o świadczenie usług zdrowotnych lub przed zmianą stanowiska pracy na wiążącą się z kontaktami z małoletnimi, przed dopuszczeniem do kontaktów z dziećmi zobowiązany jest i uzyskuje od kandydata informację z Krajowego Rejestru Karnego – Kartoteka Karna i Kartoteka Nieletnich informacji o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w:
  - rozdziałach XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023r. poz. 1939),
  - art.21 ust.3 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. 2024 poz.560).
- 10.4. Pisemna informacja z Krajowego Rejestru Karnego przechowywana jest w aktach osobowych pracownika lub analogicznej dokumentacji dotyczącej wolontariusza/stażysty lub osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną lub umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- 10.5. Osoba posiadająca obywatelstwo inne niż polskie, obowiązana jest przedłożyć informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.
- 10.6. Od kandydata/kandydatki – osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie – pobiera się również oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, które składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej.
- 10.7. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/kandydatka składają pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec nich innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi. Wzór *Oświadczenia* stanowi załącznik nr 3 do niniejszego dokumentu.
- 10.8. 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”.
- 10.9. Pracownik merytoryczny Działu Kadr przed nawiązaniem stosunku pracy lub zawarciem umowy cywilnoprawnej, umowy o świadczenie usług zdrowotnych lub przed zmianą stanowiska pracy na wiążącą się z kontaktami z małoletnimi, przed dopuszczeniem do kontaktów z dziećmi zobowiązany jest również do weryfikacji każdego kandydata/kandydatki do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym.

**11. Udostępnienie Procedury *Standardy Ochrony Małoletnich*:**

Procedura Standardy Ochrony Małoletnich jest dostępna stale poprzez umieszczenie jej na stronie internetowej i intranetowej CZDiR. Ponadto, dokument znajduje się na tablicach ogłoszeń w każdym oddziale szpitalnym lub poblizu miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim. Dokument w wersji papierowej przechowywany jest u Pełnomocnika ds. Jakości i Praw Pacjenta.