

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH

Relax-Med. sp. z o. o.

Standardy Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym Relax-Med. Sp. z o.o. z siedzibą w Rybniku, ul. Piasta 21 zostały opracowane w związku z obowiązkami prawnymi nałożonymi ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

Preambuła

- Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/
- Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu podmiotu jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel podmiotu traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel podmiotu działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Rozdział I. objaśnienie terminów

§ 1

Podmiot, podmiot leczniczy – firma Relax-Med Sp. z o.o. prowadząca działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczącej usługi dzieciom lub działającej na rzecz dzieci.

Personel podmiotu - pracownicy, współpracownicy podmiotu Relax-Med. Sp. z o. o, niezależnie od podstawy zatrudnienia, miejsca zatrudnienia, pełnionych stanowisk.

Kierownictwo – kierownik działu rehabilitacji oraz zarząd firmy Relax-Med. Sp. z o. o, zgodnie z obowiązującym prawem i wewnętrznymi dokumentami, są uprawnieni do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.

Małoletni, dziecko - każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

Opiekun dziecka - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic¹ albo opiekun²; rodzic zastępczy³; opiekun tymczasowy⁴.

Standardy – należy przez to rozumieć niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich.

Krzywdzenie dziecka to 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.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- 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 przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- 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,
 - zaniechanie 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.
- 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

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

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.

- Zaniechywanie 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 zaniechywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- 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).

Osoba udzielająca wsparcia dziecku - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

Rozdział II. Zasady rekrutacji personelu

§2

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:
 - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie podmiot może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
4. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
5. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do ich przestrzegania (**Załącznik nr 1.**).
6. Oświadczenie zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
7. Brak zgody na podpisanie oświadczenia wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

Rozdział III. Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

§3

1. Personel podmiotu zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–małoletni.

2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia. (**Załącznik nr 1.**)
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi opracowane w podmiocie uwzględniają sytuację dzieci małoletnich ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami.
6. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - d) 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;
 - e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
 - g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez 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.

Prawo do prywatności w zakresie leczenia

§4

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.

2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy
5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego⁵. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

Zachowania niedopuszczalne

§5

⁵ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 2459)

1. Członkowi personelu nie wolno:
 - 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
 - 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
 - 3) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
 - 4) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
 - 5) przyjmować pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
 - 6) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
 - 7) składać dziecku propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
 - 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
 - 9) stosować jakkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,
 - 10) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - 11) wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
 - 12) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyknąć na dziecko;
 - 13) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
 - 14) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). *Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach;*
 - 15) angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;

- 16) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
- 17) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
2. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu Relax Med. sp. z o. o. oraz swoich kompetencji.

Rozdział IV. Zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

Zasady ogólne

§6

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Kwalifikacja zagrożeń

§7

1. Przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
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 przez osobę 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. 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.

Ujawnienie krzywdzenia

§8

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
 - a) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - b) zapewnić dziecku, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - c) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - d) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
 - e) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych

§9

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję

i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko podmiotu w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową⁶ należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
 - 2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny,
 - 3) W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
6. Osobą odpowiedzialną za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego jest osoba z personelu, która jest bezpośrednim świadkiem zdarzenia.

⁶ Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu podmiotu
lub innej osoby dorosłej

§10

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo podmiotu lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.
5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa podmiotu, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dziecka w podmiocie powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący podmiot, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.
6. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
8. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,
9. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez podmiot Relax-Med. sp. z o. o. lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
10. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie,) i nadzoruje ich realizację.

11. W przypadku nie zastosowania się Personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka

§11

1. Relacje dziecko-dziecko w podmiocie Relax-Med. sp. z o. o. zachodzą krótkotrwale.
2. Po powzięciu informacji o krzywdzeniu dziecka przez inne dziecko, będą podejmowane działania.
3. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w podmiocie, w miarę możliwości i w sposób dostosowany do specyfiki podmiotu, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane w notatce służbowej. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
5. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez inne dziecko polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
6. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskie Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.
8. Zachowania niedozwolone to: przemoc, zastraszanie, nękanie, ośmieszanie, izolowanie, negatywne komentarze, gesty, naruszenie prywatności.

9. Osobą odpowiedzialną za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego jest osoba z personelu, która jest bezpośrednim świadkiem zdarzenia.

Plan wsparcia dziecka

§12

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi **Załącznik nr 2**.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

Rozdział V. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

§13

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w podmiocie Relax-Med. sp. z o. o. jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci:
 - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel podmiotu przyjętych standardów ochrony dzieci,
 - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
 - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie,
 - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
 - 5) prowadzi dla personelu podmiotu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

Zmiany w standardach

§14

1. Kierownictwo wprowadza do standardów niezbędne zmiany i ogłasza nowe brzmienie standardów.

Rozdział VI. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki Relax-Med. sp. z o. o. do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

§15

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi **Załącznik nr 3a.** do standardów.
2. Osobna ankietą bądź inna forma oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi **Załącznik nr 3b.** oraz **Załącznik nr 3c.** do standardów.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu podmiotu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach
4. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
5. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu.

Rozdział VII. Zasady i sposób udostępniania standardów

§16

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel podmiotu, dzieci i ich opiekunów poprzez:
 - 1) wywieszenie w siedzibie podmiotu na tablicy ogłoszeń wersji skróconej standardów (**Załącznik nr 5.**),

- 2) zamieszczenie na stronie internetowej: <https://www.relax-med.pl/> ,
 - 3) możliwość wglądu w gabinecie fizjoterapeuty,
 - 4) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym,
3. standardy ochrony dzieci w wersji zrozumiałej dla dzieci (wersja skrócona) stanowią **Załącznik nr 5.** do tego dokumentu.

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

§17

l.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony dzieci i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony dzieci	Natalia Uścińowicz-Zostawa – kierownik działu rehabilitacji	Tel. 889 653 436 Email: natalia@relax-med.pl
2.	Przyjmowanie zgłoszeń	Natalia Uścińowicz-Zostawa – kierownik działu rehabilitacji Paweł Zostawa – członek zarządu	Tel. 889 653 436 Email: natalia@relax-med.pl Tel. 507 179 142 Email: pawel@relax-med.pl
3.	Uruchamianie interwencji	Natalia Uścińowicz-Zostawa – kierownik działu rehabilitacji	Tel. 889 653 436 Email: natalia@relax-med.pl
4.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	Natalia Uścińowicz-Zostawa – kierownik działu rehabilitacji	Tel. 889 653 436 Email: natalia@relax-med.pl

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

§18

1. Ujawnione lub zgłoszone incydenty lub zdarzenia zagrażających dobru małoletniego przechowywane są w siedzibie podmiotu Relax-Med. sp. z o. o., mieszczącej się w Rybniku przy ulicy Piasta 21.
2. Każde zdarzenie przechowywane jest w osobnej teczce lub cyfrowo na urządzeniach zabezpieczonych hasłem.
3. Zdarzenia dokumentowane są według formularza zgłoszeniowego (**Załącznik nr 4.**
4. Karta interwencji).

Rozdział X. Zasady dostępu do Internetu

§19

1. Na terenie podmiotu leczniczego Relax-Med. sp. z o.o. sieć Wi-fi zabezpieczona jest hasłem, które nie jest udostępnione pacjentom.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1.

Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i ich przestrzeganiu

.....
miejsce i data

Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania

Ja,
oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w podmiocie medycznym Relax-Med sp. z o. o. i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
podpis

Załącznik nr 2.

Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

Dom dla Matek z Małoletnimi Dziećmi i Kobiet w Cięży w Rybniku	ul. Świerkłańska 4, 44-200 Rybnik, tel.: 791 857 091, 32 43 99 355 e-mail: dmd@opsrybnik.pl https://www.opsrybnik.pl/	O całodobowy, okresowy pobyt w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży mogą ubiegać się matki, ojcowie lub inne osoby sprawujące opiekę nad dziećmi, jak również kobiety w ciąży znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, takiej jak doświadczenie przemocy ze strony bliskich lub inne sytuacje, w tym losowe, skutkujące brakiem bezpiecznego schronienia.
Bezpłatna pomoc prawna i bezpłatne poradnictwo obywatelskie	Budynek Urzędu Miasta Rybnika, ul. Rzeczna 8 , 44-200 Rybnik	Zadaniem jest m.in. poinformowanie osoby uprawnionej o obowiązującym stanie prawnym i przysługujących jej uprawnieniach lub spoczywających na niej obowiązkach; działania dostosowane do indywidualnej sytuacji osoby uprawnionej, zmierzające do podniesienia jej świadomości w zakresie przysługujących uprawnień lub spoczywających na niej obowiązkach oraz wsparcia w samodzielnym rozwiązywaniu problemu
Stowarzyszenie "17-tka"	Osiedle Południe 17B/2, Rybnik https://www.17-tka.pl/pl	Zapobieganie wykluczeniu społecznemu dzieci, młodzieży i osób dorosłych oraz pomoc w pokonywaniu sytuacji kryzysowych
Stowarzyszenie „Podaj dalej”	ul. Józefa Lompy 6, 44-253 Rybnik tel. tel.: 507 476 461	Stowarzyszenie pomaga rodzinom w trudnej sytuacji życiowej poprzez wsparcie rzeczowe, materialne, psychologiczne.
CognitivaMed Centrum Psychoterapii i Psychiatrii	ul. Energetyków 22, 44-200 Rybnik tel.: 510 061 605 Filia - ul. Miejska 6a/10, 44-200 Rybnik http://cognitivamed.rybnik.pl/	Centrum Psychoterapii i Psychiatrii CognitivaMed w Rybniku oferuje szeroki zakres usług z obszaru opieki psychologicznej, psychoterapeutycznej i psychiatrycznej. Oferta Centrum zawiera psychoterapię indywidualną i grupową, konsultacje lekarzy psychiatrów, terapię par i rodzin, terapię uzależnień, poradnictwo seksuologiczne, poradnictwo wychowawcze, diagnozę i pomoc psychologiczną.

Załącznik nr 3a.

Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość standardów</u> ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości wśród personelu standardów</u> ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? (tak/nie) Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none">1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? (tak/nie) Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	

<p>Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? (tak/nie) Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.</p>	

Załącznik nr 3b.

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 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? (tak/nie) Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? (tak/nie)	

<p>Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>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? (tak/nie)</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	

Załącznik nr 3c.

Ankieta dla rodziców/opiekunów

Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w podmiocie standardach 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? (tak/nie)	

<p>Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? (tak/nie) Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>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? (tak/nie)</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	

Załącznik nr 4.

Karta interwencji

1. Imię i nazwisko oraz wiek małoletniego:

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia):

3. Osoba/y zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia:

4. Opis działań profilaktycznych i wyjaśniających podjętych przez:

a) Data:

b) Działanie:

5. Spotkania z rodzicami małoletniego.

a) Data:

b) Opis spotkania:

6. Forma podjętej interwencji wewnętrznej.

a) Rozmowa dyscyplinująca.

b) Inny rodzaj interwencji. Jaki?

7. Forma podjętej interwencji zewnętrznej: (zakreślić właściwe)

- a) Procedura „Niebieskiej Karty” lub inne zgłoszenie do Ośrodka Pomocy Rodzinie.
- b) Wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/ rodziny.
- c) Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.
- d) Zawiadomienie o podejrzeniu demoralizacji do sądu rodzinnego.
- e) Inny rodzaj interwencji. Jaki?

8. Dane dotyczące interwencji.

- a) Data interwencji:
- b) Nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję:

9. Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli jednostka uzyskała informacje o wynikach/ działania placówki/działania rodziców.

- a) Data:
- b) Działanie:

Załącznik nr 5.

Wersja skrócona standardów ochrony małoletnich – wersja dla dzieci.

Wersja skrócona Standardu Ochrony Małoletnich

Podmiot medyczny Relax-Med. sp. z o. o.

1. Jesteś naszym pacjentem i chcemy, żebyś czuł się u nas dobrze i bezpiecznie.
2. Będziemy Cię traktować z szacunkiem.
3. Jeśli ktoś przekroczy Twoje granice lub coś wzbudzi Twój niepokój, możesz to zgłosić osobiście do p. Natalii Uścińowicz-Zostawy lub p. Pawła Zostawy albo na adres mailowy: natalia@relax-med.pl lub pawel@relax-med.pl
4. Możesz nam powiedzieć jak chcesz, żebyśmy się do Ciebie zwracali.
5. Terapeuta wytłumaczy Ci jaki będzie przebieg badania.
6. Terapeuta jest tam dla Ciebie, możesz mu powiedzieć o swoim niepokoju. Ta wiedza jest dla nas bardzo ważna, ponieważ wtedy możemy Ci pomóc.
7. Personelowi możesz zadawać pytania, chętnie na nie odpowiedzą.
8. Zakazane jest, aby krzyczyć na Ciebie, wyśmiewać Cię, fotografować bez Twojej zgody lub dotykać Cię, jeśli się sprzeciwisz.
9. Pamiętaj, że zawsze możesz prosić o pomoc. Podane poniżesz numery są całodobowe a osoba, z którą będziesz rozmawiać jest godna zaufania:

- **Telefon Zaufania Dla Dzieci i Młodzieży: 116 111;**

- **Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”:**

800 120 002.