



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Niepubliczny Zakład Opieki zdrowotnej Ars Medica spółka z
ograniczoną odpowiedzialnością
ul. marsz. Józefa Piłsudskiego 48a, 84-230 Rumia
Nip: 5882412841, regon: 362921917, krs: 0001063210

Zatwierdziła: Joanna Mikulska – Prezes Zarządu

SPIS TREŚCI

1.	WSTĘP DO DOKUMENTU	4
2.	POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	5
2.1	SŁOWNIK POJĘĆ	5
2.2	PODSTAWY PRAWNE.....	6
3.	OSOBY ODPOWIEDZIALNE.....	6
3.1	PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNI M I UDZIELENIE IM WSPARCIA ..	6
3.2	WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA	7
3.3	ODEBRANIE OŚWIADCZEŃ OD PERSONELU O ZAPOZNANIU SIĘ, ZROZUMIENIU I AKCEPTACJI PROCEDURY ..	7
4.	OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNI CH.....	8
4.1	ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ	8
4.2	EDUKACJA PERSONELU.....	8
4.3	REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI DOTYCZĄCYCH MAŁOLETNI CH	8
4.4	INFORMACJE POMOCNICZE	9
5.	ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU.....	9
5.1	WERYFIKACJA DANYCH KANDYDATA	9
5.2	SPRAWDZENIE W REJESTRACH	9
5.3	WERYFIKACJA NIEKARALNOŚCI.....	10
6.	ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNI M PACJENTEM, A PERSONELEM PODMIOTU	11
6.1	ZASADY OGÓLNE	11
6.2	PRAWO DO INFORMACJI I WSPÓŁDZIAŁANIA.....	11
6.3	POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNI EGO PACJENTA	12
6.4	RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNI CH PACJENTÓW	12
6.5	ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNI CH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU	13
6.6	SYMPTOMY KRZYWDZENIA MAŁOLETNI EGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?	13
6.7	INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNI EGO	14
7.	PROCEDURA ZGŁASZANIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNI EGO	16
8.	DZIAŁANIA INTERWENCYJNE	17
8.1	PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA.....	17
8.2	POPEŁNIENIE CZYNU KARALNEGO PRZEZ NIELETNIEGO.....	17

8.3	POPEŁNIENIE CZYNU ZABRONIONEGO PRZEZ NIELETNIEGO	17	
8.4	INNA FORMA KRZYWDZENIA NIŻ POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTWA.....	17	
9.	ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY	18	
9.1	OSOBA ODPOWIEDZIALNA	18	
9.2	PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY	19	
9.3	DOKUMENTOWANIE PRZYGOTOWANIA PERSONELU	19	
10.	ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIOM.....	19	
11.	OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I	UDZIELENIE MU WSPARCIA.....	20
11.1	KTO MOŻE ZGŁOSIĆ.....	20	
11.2	JAK ZGŁOSIĆ	20	
11.3	KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI.....	20	
11.4	DOKUMENTOWANIE I PRZECHOWYWANIE ZGŁOSZEŃ	20	
12.	WYMOGI DOTYCZĄCE BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIEM, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA	NIEDOZWOLONE	21
12.1	OBOWIĄZKI PERSONELU	21	
12.2	ZASADY ZACHOWANIA	21	
12.3	NIEDOZWOLONE DZIAŁANIA	21	
12.4	KONSEKWENCJE NIEDOZWOLONYCH ZACHOWAŃ	21	
13.	ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE	22	
14.	ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU	22	
15.	MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNI	23	
15.1	CEL MONITORINGU	23	
15.2	METODY MONITORINGU	23	
16.	PRZEPISY KOŃCOWE	24	
Załącznik nr 1	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 2	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 3	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 4	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 5	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 6	.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

Załącznik nr 7 Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

Załącznik nr 8 Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

1. WSTĘP DO DOKUMENTU

Ochrona małoletnich jest jednym z najważniejszych priorytetów **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** 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 **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.**,
- Zasady postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego,
- Postanowienia końcowe.

Procedura ma zastosowanie do wszystkich pracowników **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.**, 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. W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z koordynatorem ds. ochrony małoletnich wyznaczonym w podmiocie. Wspólnie możemy zapewnić bezpieczeństwo i ochronę wszystkim małoletnim, którzy przebywają na terenie **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.**

2. POSTANOWIENIA OGÓLNE

2.1 SŁOWNIK POJĘĆ

Określenia i skróty użyte w Standardach Ochrony Małoletnich:

1. **Podmiot** – NZOZ Ars Medica sp. z o.o.
2. **Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
4. **Krzywdzenie dziecka** - każde działanie lub zaniechanie, które powoduje u dziecka cierpienie fizyczne lub psychiczne, w tym zaniedbanie, wykorzystywanie seksualne, fizyczne lub psychiczne, a także świadome narażanie na niebezpieczeństwo w tym jego zaniedbanie.
5. **Zagrożenie dobra dziecka** - sytuacja, w której dziecko jest narażone na krzywdzenie lub zaniedbanie.
6. **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.
7. **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.
8. **Personel** - każdy pracownik podmiotu medycznego bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
9. **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje, które pozwalają na identyfikację dziecka, czyli osoby fizycznej poniżej 18 roku życia.
10. **Zgoda rodzica dziecka** - wyrażenie zgody przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka na określoną czynność prawną lub działanie, które dotyczy dziecka.
11. **Kierownik 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.
12. **Polityka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem** - zespół zasad i kroków, które należy podjąć w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.
13. **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 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.)
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249)
5. Ustawa z 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606).

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,
- Dokonuje przeglądów i aktualizacji procedury,
- Monitoruje realizację i przestrzeganie procedury,
- Reaguje na sygnały naruszenia procedury,
- Prowadzi rejestr zgłoszeń,

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

Nazwisko i imię	Joanna Mikulska
Stanowisko	Kierownik przychodni

3.2 WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA

Osoba odpowiedzialna za wdrożenie procedury do stosowania:

- Wprowadza procedurę w życie,
- Zapewnia personelowi dostęp do procedury,
- Przeprowadza szkolenia dla personelu w zakresie procedury,
- Monitoruje wdrażanie procedury.

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

Nazwisko i imię	Joanna Mikulska
Stanowisko	Kierownik przychodni

3.3 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,
- Prowadzi rejestr oświadczeń.

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

Nazwisko i imię	Joanna Mikulska
Stanowisko	Kierownik przychodni

4. OBOWIĄZKI PERSONELU I EDUKACJA W ZAKRESIE OCHRONY MAŁOLETNICH

4.1 ZAPOZNANIE SIĘ Z PROCEDURĄ

Wszyscy pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z treścią Procedury ochrony małych dzieci oraz potwierdzenia zapoznania się z Procedurą poprzez złożenie oświadczenia (**wzór w załączniku nr 1**).

4.2 EDUKACJA PERSONELU

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 MAŁOLETNICH

- Prowadzony jest rejestr zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małego dziecka oraz zainicjowanych interwencji. Rejestr ma formę Kart Interwencji (**wzór w załączniku nr 4**).
- Rejestr może być prowadzony w formie papierowej lub elektronicznej.
- Za prowadzenie rejestru odpowiada osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małemu dziecku 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) może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- Wykształcenia,
- Kwalifikacji zawodowych,
- Przebiegu dotychczasowego zatrudnienia.

W każdym przypadku podmiot musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia:

- Imię (imiona) i nazwisko,
- Data urodzenia,
- Dane kontaktowe.

5.2 SPRAWDZENIE W REJESTRACH

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

- Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (dostęp ograniczony).
- Rejestrze osób, wobec których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małych dzieci poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie.

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

Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji.

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:

- Dodatkowo dostarczają informację z rejestru karnego swojego kraju,
- Składają oświadczenie o państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat (**załącznik nr 7**) i informacje z rejestrów karnych tych państw.

Jeśli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi rejestru karnego, kandydat składa (**załącznik nr 8**):

- 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 lub w analogicznej dokumentacji.

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 małym 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 małym pacjentem:
 - a) Powinien mu się przedstawić
 - b) Określić swoją rolę w podmiocie.
 - c) Przekazać mu informacje na temat:
 - Powodu jego wizyty w podmiocie
 - Tego, co się z nim dzieje
 - Możliwości zadawania pytań
 - d) W rozmowie z małym pacjentem warto:
 - Zwracać się do niego w preferowanej przez niego formie.
 - Prowadzić komunikację ze współobecnyimi opiekunami lub osobami z personelu z poszanowaniem obecności dziecka.
 - e) Personel powinien uszanować prawo małego pacjenta do:
 - Zmienności nastrojów.
 - Zmienności zdania.
2. Informacje powinny być przekazane w sposób:
 - a) Prosty
 - b) Przystępny
 - c) Zrozumiały dla małego pacjenta
 - d) Forma przekazu i treść przekazywana powinny uwzględniać:

- Wiek małego pacjenta
- Jego sytuację
- Stopień rozwoju
- Dojrzałość emocjonalną

6.3 POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA

1. Każdy mały 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 małego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami.
 - W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
3. Uwzględniając sytuację małego 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 aprobatę małego pacjenta np. na jego przytulenie w celu uspokojenia.
4. Zabronione jest:
 - Nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małym pacjentem, które mają lub mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym czy romantycznym.
 - Ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małym pacjentem przez osobę z personelu, bądź osobą z personelu przez małego pacjenta.
 - Wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika 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 małego pacjenta.

6.4 RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

1. Personel, w miarę możliwości, współpracuje z opiekunami małych pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia świadczenia medycznego lub uspokojenia. W tym celu zaleca się prowadzenie rozmów na temat:
 - Upodobań małego pacjenta,
 - Tego, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
2. W razie potrzeby personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania podmiotu.
3. Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małym 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 małego 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 małego pacjenta**, chyba że podyktowane jest to względami bezpieczeństwa.
3. **Zabronione jest stosowanie jakiegokolwiek formy przemocy** wobec małego 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 małym 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 małych 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 małych pacjentów, opiekunów, osób trzecich.
8. **Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małego pacjenta**, np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z jego udziałem.
9. **Zabronione jest proponowanie małym pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji**, jak również zabrania się używania ich w ich obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.

6.6 SYMPTOMY KRZYWDZENIA MAŁOLETNIIEGO – 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 powyżej 15 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.

6.7 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:

- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1674)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1352)
- Ustawa z dnia 17 listopada 1974 r. - Kodeks cywilny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1360)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 1175)
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz.U. z 2022 r. poz. 1355)

3. Definicje:

- **Krzywdzenie małoletniego:**
 - Popęlnienie przestępstwa na szkodę małoletniego.
 - Popęlnienie czynu karalnego na szkodę małoletniego.
 - Inne działanie lub zaniechanie na szkodę małoletniego, w tym zaniechanie jego potrzeb życiowych.
- **Przemoc domowa:**
 - Jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną.
 - Narusza prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej.
- **Osoba doznająca przemocy domowej:**
 - Małoletni, wobec których jest stosowana przemoc domowa.
 - Małoletni będący świadkiem przemocy domowej.
- **Osoba stosująca przemoc domową:**
 - Pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.

4. 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, „kazirodczne” 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 zaniechania.
- 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.
- **Kierownikowi podmiotu**, jeśli przekazanie informacji do osoby wyznaczonej nie jest możliwe.

3. Odpowiedzialność za działanie interwencyjne:

- **Osoba wyznaczona** odpowiada za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego.
- **Kierownik podmiotu** przejmuje odpowiedzialność, jeśli osoba wyznaczona nie jest dostępna lub nie może realizować swoich obowiązków.
- W przypadku braku osoby wyznaczonej oraz kierownika 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: Kierownik 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.

Brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa:

- Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”. <https://www.niebieska.info/index.php/zadania-sluzb/424-wzory-dokumentow-do-pobrania>
- 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.

Brak 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.

Brak 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.

9.2 PRZYGOTOWANIE PERSONELU DO STOSOWANIA PROCEDURY

Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury powinna:

- Przeprowadzić szkolenia dla personelu w zakresie procedury.
- Zapewnić personelowi dostęp do materiałów edukacyjnych dotyczących procedury.
- Monitorować stosowanie procedury przez personel.
- Organizować regularne spotkania z personelem w celu omawiania procedury i jej stosowania.

9.3 DOKUMENTOWANIE PRZYGOTOWANIA PERSONELU

Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury powinna:

- Prowadzić listę osób, które przeszły szkolenie w zakresie procedury.
- Dokumentować przeprowadzone szkolenia.
- Archiwizować dokumentację szkoleń.

10. ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIM

1. Dostępność

Procedura w wersji pełnej i skróconej jest jawna dla wszystkich:

- Personelu
- Małoletnich pacjentów
- Opiekunów

2. Wersja skrócona

- Przeznaczona dla małoletnich pacjentów.
- Zawiera wybrane wiadomości w formie uproszczonej.

3. Udostępnianie

- Strona internetowa podmiotu: <https://www.arsmedicarumia.pl/>
- Tablica ogłoszeń w widocznym miejscu.

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.

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 kierownikowi podmiotu.

2. Inne osoby

- **Osobiście**
 - Personelowi podmiotu.
 - Osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.
- **Telefonicznie**
Pod numerem: **606 427 310**
- **E-mail**
Na adres: **joanna.mikulska@arsmedicarumia.pl**
- **Anonimowo**
Do skrzynki podawczej (w bezpiecznym miejscu, bez kamer). Zawartość skrzynki sprawdzana jest codziennie przez osobę wyznaczoną.

11.3 KTO ODPOWIADA ZA PRZEKAZANIE INFORMACJI

- Osoba obsługująca kanały zgłoszeniowe (telefon, e-mail, skrzynka) niezwłocznie przekazuje informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń.
- Jeśli to niemożliwe, informacja przekazywana jest kierownikowi 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 bezpiecznym miejscu i dostępna jest tylko dla osób upoważnionych.

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

12.1 OBOWIĄZKI PERSONELU

- Personel zobowiązany jest do zwracania szczególnej 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.:

- Naganą słowną.
- Poinformowanie opiekunów o niewłaściwym zachowaniu.
- W przypadku poważnych przewinień, zawieszenie lub wykluczenie z podmiotu.

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 manifestować 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 **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.
2. Pracownik **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** 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 Kierownik **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** 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 **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** nie może umożliwiać pracownikowi mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, robienie zdjęć, nagrywanie głosu) na terenie Podmiotu bez pisemnej zgody opiekuna.
6. W **NZOZ Ars Medica sp. z o.o.** nie utrwalają się wizerunku 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.

15. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNI

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 anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji procedury minimum raz na 24 miesiące.
- Wzór ankiety stanowi **załącznik nr 3** do niniejszej polityki.
- 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

4. Decyzja o zmianach:

- Kierownik 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:

- Kierownik 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 monitoring.
 - Zebrane informacje i wnioski.
 - Zalecenia dotyczące poprawy stosowania Polityki i procedury.

16. PRZEPISY KOŃCOWE

1. Wejście w życie

- Niniejsza procedura wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.

2. Ogłoszenie

- Procedura udostępniana jest w pełnej wersji na stronie internetowej podmiotu pod adresem www: <https://www.arsmedicarumia.pl/>
- Skrócona wersja procedury wywieszona jest w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń.