

AKCEPTUJĘ

DYREKTOR



DYREKTOR
Szpitala Publicznego
Zespołu Specjalistycznego Zdravotnej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Płońsku

Robert Makówka

STANDARDY OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM w SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku

Opracowały:

1. Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością i Wdrażania Akredytacji
Marzena Car-Dul
2. Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Dziecięcego
Justyna Biesalska

Justyna Biesalska

p.o. Pielęgniarka Oddziałowa
Oddziału Dziecięcego
SPZZOZ w Płońsku

PEŁNOMOCNIK DYREKTORA
ds. Systemu Zarządzania Jakością
i Wdrażania Akredytacji

Marzena Car-Dul
Marzena Car - Dul

Standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambuła, czyli wstęp do dokumentu

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując tecele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.

Podstawy prawne standardów ochrony dzieci

- a Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn.zm.).
- b Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz.483 z późn. zm.).
- c Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j.Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- d Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz.292).
- e Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz.633 z późn. zm.).
- f Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- g Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.).
- h Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym.
- i Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2123).
- j Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- k Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.)
- l Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn.zm.).
- m Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- n Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.).
- o Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
- p Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- q Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

1. **Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** — to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. **Dziecko** — każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** — każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
4. **Dyrektor** — osoba, który w strukturze danej placówki jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** — popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** — każdy pracownik placówki medycznej 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.
7. **Opiekun dziecka** — osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. **Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć** popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
9. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
10. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Zasady rekrutacji osób ubiegających się o przyjęcie do pracy w SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w SPZZOZ w Płońsku 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:
 - dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - informacje dotyczące:
 - ✓ wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - ✓ kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - ✓ przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie osoba rekrutująca w imieniu SPZZOZ w Płońsku 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. Każda osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi przed dopuszczeniem do realizacji obowiązków podaje dane osobowe, które następnie służą do wykonania obowiązku określonego w art. 21 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152 ze zm.) i sprawdzenia pracownika/współpracownika w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. W aktach osobowych pracownika/współpracownika przechowuje się wydruk pierwszego oraz ostatniego sprawdzenia osoby w Rejestrze. Osoba figurująca w Rejestrze nie może zostać zatrudniona. Zakres danych osobowych potrzebnych do sprawdzenia osoby w Rejestrze znajduje się w załączniku nr 1 do niniejszych Standardów. Za realizację obowiązku odpowiada wyznaczony pracownik Działu Kadr i Płac.
5. W celu monitorowania bezpieczeństwa małoletnich pacjentów SPZZOZ w Płońsku, poza wykonaniem obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym, wyznaczony pracownik Działu Kadr i Płac dokonuje każdego roku sprawdzenia figurowania pracownika/współpracownika mającego kontakt z dziećmi w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
6. Poza sprawdzeniem figurowania osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym każdy pracownik/współpracownik mający kontakt z dziećmi przed zatrudnieniem dostarcza informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art.189a i art.207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r.poz.1939) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. Koszty wydania zaświadczenia pokrywa pracownik/współpracownik.
7. Każda osoba przed zatrudnieniem na stanowisko związane z pracą z dziećmi, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

Osoba taka składa oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa, o których mowa wyżej nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, nie przewiduje jej sporządzania lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego przyjmuje się oświadczenie na piśmie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że osoba taka nie była skazana 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 z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła 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 opieką nad nimi. Oświadczenia składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

8. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci przed krzywdzeniem w SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku i zobowiązaniu do ich przestrzegania— załącznik nr 2.
9. Oświadczenia wymienione w ust.7 i w ust.8 zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
10. Brak zgody na podpisanie oświadczeń wymienionych w ust.7 i w ust. 8 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).
11. W przypadku powzięcia informacji o wszczęciu wobec pracownika/współpracownika postępowania karnego o przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub przestępstwo z użyciem przemocy popełnione przeciwko dzieciom należy niezwłocznie odsunąć go od wszelkich form kontaktu z dziećmi i przenieść na stanowisko pracy na którym kontakt ten nie występuje lub rozważyć zakończenie umowy z tą osobą.
12. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

Kompetencje personelu

1. Personel SPZZOZ w Płońsku posiada odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel SPZZOZ w Płońsku monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel SPZZOZ w Płońsku podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.
4. W sytuacji opisanej w punkcie 3, personel SPZZOZ w Płońsku omawia sytuację z przełożonym oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

1. We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka-pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.
2. Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:
 - życzliwość, empatię i szacunek
 - wrażliwość kulturową
 - postawę nieoceniającą.
3. Prawo do informacji (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)
 - Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
 - Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie działo. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
 - Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
 - W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
 - Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.
4. Zapewnienie małym pacjentom sprawczości
 - Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
 - Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
 - W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
 - Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
5. Poszanowanie intymności dziecka
 - Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.

- Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
6. Współpraca z rodzicami/opiekunami
- Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
 - Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
 - Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
7. Ochrona dzieci przed krzywdzeniem
- Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
 - W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
 - Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
 - Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.
8. Nigdy
- Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
 - Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
 - Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
 - Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
 - Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
 - Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
 - Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
 - Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa poradnia i jakie zasady w niej obowiązują.
 - Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
 - Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka-pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.
9. Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce
- SPZZOZ w Płońsku zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 - SPZZOZ w Płońsku, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
 - Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
 - Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

- Upublicznienie przez pracownika SPZZOZ w Płońsku wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, która powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie youtube.com w celach promocyjnych).

Prawo do prywatności w zakresie leczenia

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 pielęgnacyjnych, higienicznych i 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 czy pielęgnacją 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 bezpośredniego. 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 SPZZOZ w Płońsku, 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.

Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - w godzinach pracy,
 - na terenie SPZZOZ w Płońsku,

Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia dziecka 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:
 - wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
 - należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

Zachowania niedopuszczalne

1. Członkowi personelu nie wolno:
 - nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
 - proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
 - 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;
 - 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.
 - 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;
 - utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
 - składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
 - używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag,
 - nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
 - stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecko w zamkniętym pomieszczeniu,
 - przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,

- celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - 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;
 - zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko; ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
 - 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; angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka; lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy; 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 oraz swoich kompetencji.

Szkolenia - standardy

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu.
2. Koordynator ds. 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 (4a) do standardów.
3. Osobna ankieta oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik (4 b, c) do standardów.
4. 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 Dyrektorowi SPZZOZ w Płońsku. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach
5. Dyrektor SPZZOZ w Płońsku 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.
6. 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.

Bezpieczne korzystanie z internetu

1. W ramach przeglądu zasad korzystania z Internetu Koordynator odpowiedzialny za bezpieczeństwo w Internecie:
 - Opracował instrukcję bezpiecznego korzystania z internetu.

Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku (pracownik socjalny we współpracy z personelem medycznym) 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 5.
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.

Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem

1. Dyrektor SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku wyznacza Koordynatora ds. Ochrony Dzieci jako osobę odpowiedzialną za politykę i procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. Do zadań Koordynatora ds. Ochrony Dzieci należy:
 - monitorowanie realizacji polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia polityki oraz za proponowanie zmian w polityce,
 - przeprowadzenie wśród pracowników organizacji raz na rok ankiety monitorującej poziom realizacji polityki, a następnie dokonanie opracowania wypełnionych przez pracowników i współpracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu organizacji.
 - przyjmowanie zgłoszeń dotyczących problemów związanych z zagrożeniem bezpieczeństwa dzieci,
 - reagowanie na te zgłoszenia, w razie potrzeby proszenie o dodatkowe informacje,
 - weryfikowanie, czy wszystkie zdarzenia związane z wątpliwościami dotyczącymi bezpieczeństwa dzieci są odpowiednio wyjaśniane, zgodnie z obowiązującą polityką i procedurami ochrony dzieci przed krzywdzeniem w SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku,
 - konsultowanie się w miarę potrzeb z innymi podmiotami, m.in. z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, ośrodkami opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, ośrodkami pomocy społecznej czy lokalnymi organizacjami pozarządowymi, a także interwentami/ zespołami interwencyjnymi z innych placówek medycznych,
 - w wymagających tego przypadkach – zgłaszanie sprawy odpowiednim służbom: pomocy społecznej, policji, sądowi rodzinnemu, prokuraturze.
3. Koordynatora ds. Ochrony Dzieci przeprowadza wśród pracowników organizacji raz na rok ankietę monitorującą poziom realizacji standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem. Wzór ankiety stanowi załącznik nr 3.
4. W ankiecie pracownicy organizacji mogą proponować zmiany standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem oraz wskazywać naruszenia standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

5. Koordynatora ds. Ochrony Dzieci dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników i współpracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu organizacji.
6. Dyrektor organizacji wprowadza do standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom oraz współpracownikom nowe brzmienie polityki.

Postanowienia końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników SPZZOZ w Płońsku, w szczególności poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz umieszczenie ich na stronie internetowej.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia standardów, każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.

Załączniki do standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem:

- Załącznik nr 1 - Zakres danych pracownika/współpracownika niezbędnych do sprawdzenia w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym
- Załącznik nr 2 Oświadczenie o zapoznaniu się i zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem
- Załącznik nr 3 Ankieta monitorująca poziom realizacji standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem
- Załącznik nr 4 Lista osób odpowiedzialnych za standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem
- Załącznik nr 5 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka
- Załącznik nr 6 Ochrona zdrowia i ochrona dzieci. Jak skutecznie i zgodnie z prawem reagować w sytuacji podejrzenia, że dziecko - pacjent jest krzywdzone?
- Załącznik nr 7 Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać? Informacje dla osób wykonujących zawód medyczny.
- Załącznik nr 8 Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku – wersja dla dzieci
- Instrukcja bezpiecznego korzystania z Internet (I/ZI/6)

**Zakres danych pracownika/współpracownika niezbędnych do sprawdzenia w Rejestrze
Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym.**

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Pesel:

.....

Nazwisko rodowe:

.....

Imię ojca:

.....

Imię matki:

.....

**Oświadczenie o zobowiązaniu do zapoznania się i przestrzegania standardów ochrony dzieci
przed krzywdzeniem**

.....
miejsce i data

Ja,
oświadczam, że zapoznałam/-em się z standardami ochrony dzieci przed krzywdzeniem
obowiązującymi w.....i zobowiązuję
się do jej przestrzegania.

.....
podpis

Ankieta monitorująca poziom realizacji standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem

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? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do internetu

Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w SPZZOZ w Płońsku standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Lista osób odpowiedzialnych za standardy ochrony dzieci

L.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/funkcja	Dane kontaktowe
1.	Koordynator ds. Ochrony Dzieci	Justyna Biesalska Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Dziecięcego	Tel. 604 976 428
2.	Koordynator ds. bezpieczeństwa w internecie	Jacek Totwiński Kierownik Działu IT	Tel. 577 947 943
3.	Przyjmowanie zgłoszeń	Agnieszka Kosińska Pracownik Socjalny	Tel. 508 295 742
4.	Uruchamianie interwencji	Agnieszka Kosińska Pracownik Socjalny	Tel. 508 295 742
5.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku	Agnieszka Kosińska Pracownik Socjalny	Tel. 508 295 742

