

Załącznik do zarządzenia nr 1 z dnia 1 lipca 2024 roku

Dyrektora Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” Barbara Pawłowska
Spółka Jawna w Pszczynie

**STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH OBOWIĄZUJĄCE
W SPECJALISTYCZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI
ZDROWOTNEJ „HIPOKRATES” BARBARA PAWŁOWSKA
SPÓŁKA JAWNA W PSZCZYNIE
OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI
PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA
DZIECI I MŁODZIEŻY I POZIOM REFERENCYJNY**

Akty prawne na podstawie, których oparte są Standardy Ochrony Małoletnich w Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie; Poradnia dla dzieci i młodzieży I poziom referencyjny

- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2024.560);
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2023.1606);
- Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r. (Dz.U.2023.2809);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U.2021.424);
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U.2024.17);
- Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U.1991.120.526);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz.U.2023.1870).

ROZDZIAŁ 1

PODSTAWOWE TERMINY

§ 1

Ilekroć w przedstawionych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) Dyrektorze Zakładu – należy przez to rozumieć Dyrektora Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie.
- 2) Zakładzie – należy przez to rozumieć Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie, Poradnia dla Dzieci i Młodzieży I poziom referencyjny
- 3) pracowniku – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy wolontaryjnej, umowy o współpracy w Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie, Poradnia dla Dzieci i Młodzieży
- 4) partnerze współpracującym z Zakładem – należy przez to rozumieć osoby wykonujące zadania zleczone na terenie Zakładu na mocy odrębnych przepisów.

5) małoletnim pacjentce – należy przez to rozumieć każdą małoletnią osobę (poniżej 18 roku życia) korzystającą z usług Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie, Poradnia dla Dzieci i Młodzieży I poziom referencyjny.

6) opiekunie małoletniego pacjenta – należy przez to rozumieć osobę uprawnioną do reprezentacji i stanowieniu o małoletnim pacjentce, w szczególności jego przedstawiciela ustawowego.

7) przedstawicielowi ustawowemu – należy przez to rozumieć rodzica bądź opiekuna posiadającego pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekuna prawnego (osobę reprezentującą małoletniego pacjenta, ustanowioną przez sąd, w sytuacji, gdy rodzicom nie przysługuje władza rodzicielska lub gdy rodzice nie żyją).

8) zgodzie opiekuna małoletniego pacjenta – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców/opiekunów małoletniego pacjenta. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami/opiekunami małoletniego pacjenta należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

9) krzywdzeniu małoletniego pacjenta – należy przez to rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego pacjenta przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika Zakładu lub zagrożenie dobra małoletniego pacjenta, w tym jego zaniedbywanie. Krzywdzeniem jest:

a) przemoc fizyczna – jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu,

b) przemoc emocjonalna – to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego pacjenta, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego pacjenta w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu pacjentowi wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać,

c) przemoc seksualna – to angażowanie małoletniego pacjenta w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego pacjenta, współżycie z małoletnim pacjentem) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu pacjentowi materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm),

d) przemoc ekonomiczna – to niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju małoletniego pacjenta, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania,

e) zaniedbywanie – to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego pacjenta przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.

11) danych osobowych – należy przez to rozumieć wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego pacjenta Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie, Poradni dla Dzieci i Młodzieży I poziom referencyjny

12) osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora Specjalistycznego Zakładu Opieki

Zdrowotnej „Hipokrates” w Pszczynie, pracownika sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów dla Poradni dla dzieci i młodzieży I poziom referencyjny.

13) Standardach – należy przez to rozumieć Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.

ROZDZIAŁ 2

ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM ZAKŁADU A PERSONELEM SPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ „HIPOKRATES” W PSZCZYNIE , PORADNIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY I POZIOM REFERENCYJNY

§ 2

1. Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników:

1) Dyrektor Zakładu, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z leczeniem małoletnich pacjentów, zobowiązany jest do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr.

2) Dyrektor Zakładu uzyskuje informacje z Rejestru z dostępem ograniczonym za pośrednictwem systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra Sprawiedliwości. W pierwszej kolejności należy założyć konto w systemie teleinformatycznym.

3) Rejestr osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr, jest ogólnodostępny - nie wymaga zakładania konta.

4) Informacje zwrotne otrzymane z systemu teleinformatycznego Dyrektor Zakładu drukuje i składa do części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy. To samo dotyczy Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Przy czym w przypadku tego drugiego Rejestru wystarczy wydrukować stronę internetową, na której widnieje komunikat, że dana osoba nie figuruje w rejestrze.

5) Dyrektor Zakładu od kandydata pobiera informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności.

6) Jeżeli kandydat posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontaryjnej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.

7) Dyrektor Zakładu pobiera od kandydata oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczpospolita Polska), w których zamieszkiwał w ostatnich 20 latach pod rygorem odpowiedzialności karnej.

8) Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa, pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

9) Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

2. Wzór oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych stanowi **załącznik 1** do niniejszych Standardów.

§ 3

1. Zasady bezpiecznych relacji pracowników Zakładu z jego małoletnimi pacjentami:

1) podstawową zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez pracowników Zakładu jest działanie dla dobra małoletniego pacjenta i w jego interesie. Pracownicy Zakładu traktują małoletniego pacjenta z szacunkiem oraz uwzględniają jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec małoletniego pacjenta w jakiegokolwiek formie;

2) zasady bezpiecznych relacji pracowników Zakładu z małoletnimi pacjentami obowiązują wszystkich pracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy;

3) znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do niniejszych Standardów.

2. Pracownik Zakładu zobowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnim pacjentem i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego pacjenta są odpowiednie do sytuacji, bezpieczne i uzasadnione.

3. Pracownik Zakładu w kontakcie z małoletnimi pacjentami:

1) zachowuje cierpliwość i odnosi się do nich z szacunkiem;

2) uważnie ich wysłuchuje i stara się udzielać im odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i ich wieku;

3) nie zawstydzają, nie lekceważą, nie upokarzają i nie obrażają;

4) nie krzyczą, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna (np. ostrzeżenie);

- 5) nie ujawnia żadnych informacji o małoletnim pacjencie osobom do tego nieuprawnionym, dotyczy to również ujawniania jego wizerunku.
4. Decyzje dotyczące małoletniego pacjenta powinny zawsze uwzględniać jego oczekiwania, ale również brać pod uwagę bezpieczeństwo pozostałych małoletnich pacjentów.
5. Pracownikowi Zakładu nie wolno w obecności małoletnich pacjentów niestosownie żartować, używać wulgaryzmów, wykonywać obraźliwych gestów, wypowiadać treści o zabarwieniu seksualnym.
6. Pracownikowi Zakładu nie wolno wykorzystywać przewagi fizycznej ani stosować gróźb wobec małoletniego pacjenta.
7. Pracownik Zakładu zobowiązany jest do równego traktowania małoletnich pacjentów, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia etnicznego czy też niepełnosprawności.
8. Pracownik Zakładu zobowiązany jest do zachowania w poufności informacji uzyskanych w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą, dotyczących zdrowia, potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych, seksualności, orientacji seksualnej, pochodzenia rasowego lub etnicznego, poglądów politycznych, przekonań religijnych lub światopoglądów małoletnich pacjentów.
9. Pracownik Zakładu nie może utrwalać wizerunku małoletnich pacjentów w celach prywatnych, również zawodowych, jeżeli opiekun małoletniego pacjenta nie wyraził na to zgody.
10. Pracownikowi Zakładu zabrania się przyjmowania prezentów od małoletnich pacjentów oraz ich opiekunów/rodziców. Wyjątki stanowią samodzielnie wykonane przez małoletnich pacjentów prace.

§ 4

Pracownikowi Zakładu bezwzględnie zabrania się:

- 1) nawiązywać relacji seksualnych z małoletnim pacjentem;
- 2) składać małoletniemu pacjentowi propozycji o charakterze seksualnym i pornograficznym, w tym również udostępniania takich treści;
- 3) proponować małoletniemu pacjentowi alkohol, wyroby tytoniowe i inne używki (narkotyki, dopalacze).

§ 5

1. Zakład zobowiązany jest do przedstawienia małoletnim pacjentom Standardów Ochrony Małoletnich, które obowiązują w Zakładzie i zapewnienia ich, iż otrzymają odpowiednią pomoc.
2. W przypadku, kiedy pracownik Zakładu zauważy niepokojące zachowanie lub sytuację, zobowiązany jest postępować zgodnie z instrukcją postępowania,

obligatoryjnie w przypadku delikatnych spraw, gdzie jest podejrzenie o nieprzestrzeganiu Standardów do poinformowania Dyrektora Zakładu.

§ 6

1. Każde przemocowe zachowanie wobec małoletniego pacjenta jest niedozwolone.
2. Nie można małoletniego pacjenta popychać, bić, szturchać, itp.
3. Pracownikowi Zakładu nie wolno dotykać wychowanka w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany.
4. Kontakt fizyczny z małoletnim pacjentem nigdy nie może być niejawny bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy.
5. Pracownik Zakładu, który ma świadomość, iż małoletni pacjent doznał jakiejś krzywdy np. znęcania fizycznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności w kontaktach z małoletnim pacjentem, wykazując zrozumienie i wycucie.
6. W uzasadnionych przypadkach dopuszczalny jest kontakt fizyczny pracownika Zakładu z małoletnim pacjentem. Do sytuacji takich zaliczyć można np. pomoc niepełnosprawnemu małoletniemu pacjentowi w poruszaniu się po Zakładzie.

ROZDZIAŁ 3

ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

§ 7

1. Pracownicy Zakładu posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia małoletnich pacjentów, takich jak:
 - 1) małoletni pacjent jest często brudny, nieprzyjemnie pachnie,
 - 2) małoletni pacjent jest głodny,
 - 3) małoletni pacjent nie otrzymuje potrzebnej mu opieki medycznej, szczepień, okularów itp.,
 - 4) małoletni pacjent nie ma przyborów szkolnych, odzieży i butów dostosowanych do warunków atmosferycznych,
 - 5) małoletni pacjent ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, ugryzienia, rany), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić, a obrażenia są w różnej fazie gojenia,
 - 6) podawane przez małoletniego pacjenta wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp., małoletni pacjent często je zmienia,
 - 7) małoletni pacjent boi się rodzica lub opiekuna, boi się przed powrotem do domu,
 - 8) małoletni pacjent cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.,
 - 9) małoletni pacjent osiąga słabsze wyniki w nauce w stosunku do swoich możliwości,

- 10) mały pacjent ucieka w świat wirtualny (gry komputerowe, Internet),
- 11) mały pacjent używa środków psychoaktywnych,
- 12) mały pacjent nadmiernie szuka kontaktu z dorosłym,
- 13) w rozmowach, zachowaniu małego pacjenta zaczynają dominować elementy/motywy seksualne,
- 14) mały pacjent jest rozbudzony seksualnie niestosownie do sytuacji i wieku,
- 15) mały pacjent ucieka z domu,
- 16) nastąpiła nagła i wyraźna zmiana zachowania małego pacjenta,
- 17) mały pacjent mówi o przemocach.

2. Jeżeli z objawami u małego pacjenta współwystępują określone zachowania rodziców lub opiekunów, to podejrzenie, że mały pacjent jest krzywdzony jest szczególnie uzasadnione.

Niepokojące zachowania rodziców to:

- 1) rodzic/opiekun podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje lub odmawia wyjaśnień przyczyn obrażeń małego pacjenta,
- 2) rodzic/opiekun odmawia, nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem małego pacjenta,
- 3) rodzic/opiekun mówi o małym pacjencie w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża i strofuje małego pacjenta,
- 4) rodzic/opiekun poddaje małego pacjenta surowej dyscyplinie lub jest nadopiekuńczy lub zbyt pobłażliwy lub odrzuca małego pacjenta,
- 5) rodzic/opiekun nie interesuje się losem i problemami małego pacjenta,
- 6) rodzic/opiekun często nie potrafi podać miejsca, w którym aktualnie przebywa mały pacjent,
- 7) rodzic/opiekun jest apatyczny, pogrążony w depresji,
- 8) rodzic/opiekun zachowuje się agresywnie,
- 9) rodzic/opiekun ma zaburzony kontakt z rzeczywistością np. reaguje nieadekwatnie do sytuacji, wypowiada się niespójnie,
- 10) rodzic/opiekun nie ma świadomości lub neguje potrzeby małego pacjenta,
- 11) rodzic/opiekun faworyzuje jedno z rodzeństwa,
- 12) rodzic/opiekun przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym lub werbalnym,
- 13) rodzic /opiekun nadużywa alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka, pracownicy Zakładu podejmują rozmowę z rodzicem/opiekunem małego pacjenta, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania stosownej pomocy.

4. Pracownicy Zakładu monitorują sytuację i dobrostan małoletniego pacjenta.

ROZDZIAŁ 4

ZASADY I PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO PACJENTA PRZEZ PRACOWNIKA, OSOBĘ TRZECIĄ, RODZICA/OPIEKUNA

§ 8

1. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta przez osoby trzecie, związane z Zakładem tj. pracownicy Zakładu, wolontariusze, organizacje i firmy współpracujące z Zakładem:

1) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni pacjent doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie, zobowiązany jest do zapewnienia małoletniemu pacjentowi bezpiecznego miejsca i odseparowania go od osoby stwarzającej zagrożenie. Pracownik zobowiązany jest do zawiadomienia policji pod nr 112 lub 997, a w przypadku podejrzenia innych przestępstw do poinformowania policji lub prokuratury o możliwości popełnienia przestępstwa. W przypadku zawiadomienia telefonicznego pracownik zobowiązany jest podać swoje dane, dane małoletniego pacjenta oraz dane osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz opis sytuacji z najważniejszymi faktami. W przypadku zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa zawiadomienie adresuje się do najbliższej jednostki policji w zawiadomieniu podaje się dane jak w przypadku zawiadomienia telefonicznego;

2) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni pacjent doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej (np. popychanie, klapsy, poniżanie, ośmieszanie), zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego pacjenta i odseparowania go od osoby krzywdzącej. Następnie pracownik informuje Dyrektora Zakładu, aby mógł przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie konieczności zakończyć współpracę.

3) jeśli pracownik zauważy inne niepokojące zachowania wobec małoletnich pacjentów np. krzyki, niestosowne komentarze zobowiązany jest zadbać o bezpieczeństwo małoletniego pacjenta i odseparować go od osoby podejrzanej o krzywdzenie. Następnie pracownik informuje Dyrektora Zakładu, aby mógł przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie konieczności zakończyć współpracę.

2. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta przez jego rodzica/opiekuna:

1) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni pacjent doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej ze strony opiekuna/rodzica, zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego pacjenta. Ponadto zawiadamia Dyrektora Zakładu, aby przeprowadził rozmowę, a jeśli to niemożliwe sam przeprowadza rozmowę z opiekunem/rodzicem małoletniego pacjenta. Informuje o możliwości udzielenia wsparcia psychologicznego. W przypadku braku współpracy opiekuna/rodzica lub powtarzającej się przemocy, zobowiązany jest do powiadomienia

właściwego ośrodka pomocy społecznej (na piśmie lub mailowo), jednocześnie składa wniosek do właściwego sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;

2) jeśli pracownik podejrzewa, że mały pacjent jest zaniedbany lub jego opiekun/rodzic jest niewydolny wychowawczo, powinien zadbać o bezpieczeństwo małego pacjenta. Powinien powiadomić Dyrektora Zakładu oraz porozmawiać z opiekunem/rodzicem, proponując mu możliwość wsparcia psychologicznego. Jeśli sytuacja małego pacjenta się nie poprawi, zobowiązany jest zawiadomić właściwy ośrodek pomocy społecznej.

§ 9

1. W każdym przypadku zauważenia krzywdzenia małego pacjenta należy uzupełnić Kartę Interwencji, której wzór stanowi **załącznik nr 3**.

ROZDZIAŁ 5

ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIEGO PACJENTA

§ 10

Dane osobowe małego pacjenta podlegają ochronie na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych):

1) pracownik ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem;

2) dane osobowe małego pacjenta są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów;

§ 11

Pracownik Zakładu może wykorzystać informacje o małym pacjencie w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości małego pacjenta oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację małego pacjenta.

ROZDZIAŁ 6

PROCEDURY OKREŚLAJĄCE ZAKŁADANIE „NIEBIESKIE KARTY”

§ 12

1. Głównym celem procedury „Niebieskie Karty” jest usprawnienie pomocy oferowanej przez Zakład, ale też tworzenie warunków do systemowego, interdyscyplinarnego modelu pracy z rodziną.
2. Jeśli do jakiegokolwiek pracownika w Zakładzie przyjdzie małoletni pacjent i zgłosi, iż wobec niego stosowana jest przemoc, pracownik ten winien wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”. Każde powzięcie informacji o zaistnieniu przemocy nakazuje rozpocząć działania.
3. Procedura „Niebieskie Karty” stosowana jest każdorazowo w sytuacjach podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta opisanych w rozdziale 3.
4. Procedurę „Niebieskie Karty” stanowi **załącznik nr 4** niniejszych standardów.

ROZDZIAŁ 7

ZASADY AKTUALIZACJI STANDARDU OCHRONY MAŁOLETNICH ORAZ ZAKRES KOMPETENCJI OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PRZYGOTOWANIE PRACOWNIKÓW DO STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH

§ 13

1. Procedura aktualizowania Standardu odbywa się nie rzadziej niż raz na 2 lata.
2. Dyrektor Zakładu wyznacza osobę odpowiedzialną za Standardy Ochrony Małoletnich.
3. Osoba wyznaczona przez Dyrektora Zakładu monitoruje realizację Standardów, reaguje na ich naruszenie oraz koordynuje zmiany w Standardach prowadząc równocześnie rejestr zgłoszeń i proponowanych zmian.
4. Osoba odpowiedzialna za realizację Standardu zobowiązana jest do przeprowadzania wśród pracowników Zakładu (przynajmniej raz w roku) ankiety, której wzór stanowi **załącznik nr 5** do niniejszego Standardu.
5. Po przeprowadzonej ankiecie, osoba odpowiedzialna opracowuje wypełnione ankiety oraz sporządza z nich raport, który przedstawia Dyrektorowi Zakładu.
6. W ankiecie pracownicy mogą proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów w Zakładzie.
7. Dyrektor wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom Zakładu nowe brzmienie Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.

ROZDZIAŁ 8

ZASADY UDOSTĘPNIANIA RODZICOM/OPIEKUNOM I MAŁOLETNIOM PACJENTOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA

§ 14

1. Dokument „Standardy Ochrony Małoletnich” jest dokumentem Zakładu ogólnodostępnym dla pracowników Zakładu, małoletnich pacjentów oraz ich rodziców/opiekunów.
2. Dokument opublikowany jest na stronie internetowej Zakładu, dostępny jest również w rejestracji Zakładu oraz wywieszony w widocznych i dostępnych miejscach na terenie Zakładu.
3. Z dokumentem winni być zaznajomieni wszyscy pracownicy Zakładu.
4. Pracownik, który pierwszy nawiązuje kontakt z opiekunem/rodzicem małoletniego pacjenta daje im do podpisania oświadczenie, że zapoznali się ze Standardami. Oświadczenie stanowi **załącznik nr 6** do niniejszych Standardów.
5. Pracownik, który pierwszy nawiązuje kontakt z małoletnim pacjentem ma obowiązek zapoznania go ze Standardami oraz omówienia ich w taki sposób, aby mógł go zrozumieć niezależnie od wieku i sprawności intelektualnej.

ROZDZIAŁ 9

MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

§ 15

1. Osobą odpowiedzialną za monitorowanie realizacji niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich w Zakładzie jest Pani Aneta Zawadzka.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1 jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Standardów i za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za proponowanie zmian w Standardach Ochrony Małoletnich.
3. Szczegółowy opis „Standardów Ochrony Małoletnich” stanowi **załącznik nr 7**.

ROZDZIAŁ 10

ZAPISY KOŃCOWE

§ 16

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników Zakładu, małoletnich pacjentów i ich opiekunów/rodziców.