STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Na podstawie art. 22b ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 13 maja 2016 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.) wprowadza od 15 lutego 2024 r. „Standardy Ochrony Małoletnich" (zwane dalej „Standardami") w:

Ośrodku Zdrowia Rodzina

Wstęp

Standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem to wewnętrzny dokument ustanowiony przez Przychodnię, który precyzuje, w jaki sposób są realizowane zadania związane z ochroną dzieci przed przemocą oraz innymi działaniami na ich szkodę. Zasady te obowiązują wszystkich pracowników placówki, osoby współpracujące z nią, a także rodziców i opiekunów prawnych. Celem Standardów jest zapobieganie i przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci ze strony osób dorosłych, takich jak rodzice, opiekunowie, pracownicy placówki. Realizacja celów tego dokumentu opiera się na wprowadzaniu standardów w Przychodni, które sprzyjają tworzeniu bezpiecznego środowiska dla dzieci oraz dają możliwość odpowiedniej reakcji na zagrożenia.

Definicje

- **Pracownikiem** przychodni jest każda osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, kontraktu, szkoląca się w Przychodni, która ma kontakt z dziećmi.
- **Dzieckiem** jest każdy pacjent do ukończenia 18 roku życia.
- **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentowania dziecka, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy (rodzic/ opiekun prawny) lub inna osoba uprawniona do reprezentowania na podstawie przepisów szczególnych lub orzeczenia sądu. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem jest również rodzina zastępcza.
- **Zgoda rodzica / opiekuna prawnego** oznacza zgodę, co najmniej jednego z rodziców / opiekunów prawnych dziecka.
- **Krzywdzenie dziecka** występuje wtedy, gdy doświadcza ono:
    - przemocy fizycznej,
    - przemocy emocjonalnej,
    - przemocy seksualnej (wykorzystywania seksualnego),

- zaniedbywania.

Rodzaje przemocy

1. **Przemoc fizyczna** – wszelkiego rodzaju działania bezpośrednie z użyciem siły, których rezultatem jest nieprzypadkowe zranienie, np. popychanie, obezwładnianie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką, pięścią lub przedmiotami, oblewanie wrzątkiem lub substancjami żrącymi, użycie broni.
2. **Przemoc emocjonalna** to intencjonalne, nie zawierające aktów przemocy fizycznej zachowania dorosłych wobec dzieci, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka np.: wyzwiska, groźby, szantaż, straszenie, emocjonalne odrzucenie, nadmierne wymagania nieadekwatne do wieku i możliwości dziecka, niszczenie ważnych dla niego rzeczy lub zwierząt, nieposzanowanie granic prywatności, itp. Szczególnie trwałe ślady pozostawia po sobie przemoc ze strony osób ważnych dla rozwoju dziecka, zwłaszcza rodziców. O ile dzieci dość szybko zdają sobie sprawę z odrębności fizycznej od rodziców, o tyle emocjonalnie są z nimi tożsame przez wiele lat. Krzywda płynąca z ich strony ma więc wielki wpływ na utrudnione formowanie się jego relacji z innymi ludźmi, obrazu siebie i wreszcie osobowości[1].
3. **Wykorzystanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa. Z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem i innym dzieckiem, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby.
4. **Zaniedbywanie** - nie zapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka w sferze zdrowotnej, edukacyjnej i emocjonalnej odpowiedniego odżywiania, schronienia i bezpieczeństwa, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom, i w następstwie powodujące lub mogące powodować uszczerbek na zdrowiu dziecka lub zaburzenie rozwoju psychicznego, moralnego lub społecznego.[2]

---

[1] https://www.niebieskalinia.info/index.php/ofiary-przemocy/dziecko/rozpoznanie/41-definicja-i-formy-przemocy

[2] *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention [Raport z konsultacji nad zapobieganiem krzywdzeniu dzieci],* Światowa Organizacja Zdrowia, Genewa 1999.

ZASADY OGÓLNE

1. Obowiązkiem osoby, która dowiaduje się, że dziecko jest krzywdzone jest zatrzymanie krzywdzenia.
2. Wszyscy pracownicy Przychodni mają obowiązek stosowania niniejszych standardów.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dzieci, pracownicy zgłaszają sytuację Kierownikowi Przychodni.
4. W Przychodni prowadzony jest rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz interwencji inicjowanych przez jej pracowników.
5. Ilekroć w niniejszych standardach mowa jest o działaniach Kierownika Przychodni, czynności tych może dokonać także inna osoba upoważniona przez Kierownika Przychodni

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich

1.Zatrudniony w Przychodni personel podlega weryfikacji w Krajowym Rejestrze Karnym, Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym zgodnie z obowiązującymi przepisami albo – w przypadkach wskazanych prawem – oświadczenia o niekaralności.

2.Bezpośredni kontakt z dzieckiem oparty jest na poszanowaniu intymności dziecka.

3. Zasady bezpośredniego kontaktu z dzieckiem ustalane są z rodzicami, opiekunem prawnym z poszanowaniem zdania obu stron. W przypadku badania medycznego, jeśli to konieczne, ciało powinno być odsłaniane partiami aby zmniejszyć dyskomfort dziecka. W czasie badania wymagana jest obecność rodzica/opiekuna. Każda czynność medyczna, w szczególności kiedy dochodzi do kontaktu fizycznego z dzieckiem, powinna być uzasadniona/wyjaśniona dziecku słownie.

4.Pracownicy przychodni w kontaktach z dziećmi kierują się szacunkiem, akceptacją i życzliwością czyli:

- uwzględniają indywidualne potrzeby dziecka,
- zwracają się do dziecka językiem zrozumiałym i empatycznym,
- nie dyskryminują dziecka,
- nie wykorzystują przewagi fizycznej wobec dziecka (nie szarpią, nie przytrzymują),

- zapraszają dziecko do życzliwego kontaktu opierającego się na obustronnym poszanowaniu granic osobistych, budując profesjonalną relację zgodną z obyczajowością.

Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone

1. Małoletni, przebywający na ternie Przychodni, mają obowiązek przestrzegania ogólnie obowiązujących zasad i norm zachowania.
2. Małoletni zobowiązani są do respektowania praw i wolności osobistych innych małoletnich. Niedozwolone jest stosowanie agresji i przemocy wobec małoletnich przez innych małoletnich.
3. Jeśli małoletni stał się ofiarą agresji lub przemocy ze strony innego małoletniego może uzyskać pomoc u każdego pracownika przychodni, a pracownik Przychodni zobowiązany jest takiej pomocy udzielić.
4. Jeśli małoletni jest świadkiem stosowania jakiejkolwiek formy agresji lub przemocy przez innego małoletniego ma obowiązek poinformowania o tym personel Przychodni.
5. Niedozwolone jest stwarzanie niebezpiecznych sytuacji w przychodni, np. rzucanie przedmiotami, przynoszenie ostrych narzędzi, innych niebezpiecznych przedmiotów.

Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie

1. Małoletni nie mają dostępu do infrastruktury sieciowej Przychodni.
2. Małoletni ma prawo korzystać na terenie Przychodni z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych zgodnie z ustalonymi zasadami.
3. Małoletni przynoszą do Przychodni telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców.
4. Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie czy kradzież sprzętu przynoszonego przez małoletnich.
5. Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu podczas udzielania porady.

6. Małoletni ma obowiązek wyłączyć lub wyciszyć telefon (bez wibracji) i schować go w torbie/plecaku przed rozpoczęciem porady. Telefon pozostaje niewidoczny zarówno dla małoletniego, jak i pozostałych osób.

Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

1. Każdy pracownik Przychodni jest zobowiązany i uprawniony do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi Przychodni.
3.Każdy przypadek zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz
a) powiadomić policję pod nr 112 lub 997.
b) powiadomić Kierownika Przychodni.
5. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka Kierownik Przychodni sporządzi pisemne zawiadomienie, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka –ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliżej jednostki Policji lub prokuratury. Powyższe dotyczy także popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia (Wzór zawiadomienia stanowi Załącznik nr 1).
6.W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa przez rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników Kierownik Przychodni:
a) wszczyna procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową,
b) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować
c) występuje do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny (Wzór wniosku stanowi Załącznik nr 2).

7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa przez innego małoletniego Kierownik Przychodni występuje do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka.
8. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych Kierownik Przychodni występuje do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
9. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego Kierownik Przychodni wszczyna procedurę Niebieskiej Karty.

Procedura w przypadku naruszenia procedur „Standardu Ochrony Dzieci przed krzywdzeniem" przez pracownika

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony pracownika Przychodni należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko pracownikowi Przychodni w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
3. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy – pracownika przesłaniu go do najbliżej jednostki Policji lub prokuratury.
4.W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę przez pracownika Przychodni:
a) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić z nim rozmowę dyscyplinującą,
b) w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.
5.W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka przez pracownika Przychodni należy przeprowadzić z nim rozmowę

dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą.

Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu jego krzywdzenia opracowuje Kierownik Przychodni.

Plan powinien zawierać:

· Imię i nazwisko,

· Imiona i nazwiska ewentualnych członków zespołu sporządzającego plan wsparcia

· Diagnoza sytuacji małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia,

· Cel wsparcia małoletniego,

· Identyfikacja zasobów wewnętrznych poradni oraz źródeł zewnętrznych wsparcia dziecka - ofiary krzywdzenia,

· Zakres współdziałania poradni z podmiotami zewnętrznymi na rzecz wsparcia małoletniego,

· Zakres, wymiar godzin, okres wsparcia udzielonego małoletniemu,

· Formy i metody wsparcia małoletniego,

· Ocena efektywności wsparcia udzielonego małoletniemu

W planie należy m.in. uwzględnić:

a) zapewnienie wsparcia medycznego małoletniemu,

b) wdrożenie działań mających przywrócić równowagę emocjonalną małoletniemu, wzmacnianie poczucia jego własnej wartości,

c) wspieranie rodziców/opiekunów prawnych małoletniego w rozwiązywaniu problemów wychowawczych.

Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania sposób dokumentowania tej czynności

Osobą odpowiedzialną za przygotowanie personelu do stosowania standardów jest Kierownik Przychodni. Przygotowanie personelu polega na pogłębianiu wiedzy i umiejętności rozpoznawania krzywdzenia, objawów, identyfikacji ryzyka krzywdzenia i podejmowania, zgodnie z prawem, właściwych działań a także wiedzy z zakresu odpowiedzialności prawnej

w przypadku zaniechania postępowania w celu ochrony i wsparcia małoletnich. Zakres szkoleń ustalany jest na podstawie wyników diagnozy potrzeb pracowników w tym zakresie.

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

Dla każdego zdarzenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich zakładana jest imienna teczka z nazwiskiem małoletniego. Teczkę zakłada i prowadzi Kierownik Przychodni.

Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

W Przychodni opracowane zostały dwie wersje dokumentu „Standardów ochrony małoletnich:

a) wersja pełna,

b) wersja przeznaczona dla małoletnich stanowiąca załącznik nr 3 do niniejszych standardów i zawierająca informacje istotne dla małoletnich.

Obie wersje są udostępniane na stronie internetowej oraz w rejestracji przychodni.

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

Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia jest Kierownik Przychodni.

Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

Niniejsze standardy będą weryfikowane i aktualizowane raz na dwa lata, w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.

Załączniki:

1) Załącznik nr 1- Wzór zawiadomienia do prokuratury,
2) Załącznik nr 2- Wzór wniosku do Sądu.
3) Załącznik nr 3- Standardy ochrony małoletnich (Wersja dla dzieci)

Rodzina Sp. z o.o.
14-200 Iława, Al.Jana Pawła II 14
tel. 89/649-22-60, 648-40-48, fax.648-77-40
NIP 744-15-17-339, Regon 510895002

PREZES ZARZĄDU
lek. Roman Żuralski