

**Standardy Ochrony Małoletnich  
w Ośrodku Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień „Odwrócenie”  
z dnia 23 grudnia 2025 r.**

Zatwierdził: Natalie Sreńka

**1. Cel**

Opracowanie i wprowadzenie niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem stanowi realizację obowiązku prawnego dotyczącego wprowadzenia w podmiocie leczniczym standardów ochrony małoletnich (Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560).

Ośrodek Leczenia Uzależnień „Odwrócenie” (dalej jako „**Ośrodek**”), położony w miejscowości Kal 42 (11-600 Kal, gm. Węgorzewo) jest prowadzony przez spółkę Klinika Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień „ODWRÓCENI” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kal wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0001060149 (dalej jako „**Spółka**”), działając dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom przebywającym w Ośrodku. Spółka zobowiązuje się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

**2. Zakres (miejsce, gdzie obowiązuje nin. procedura)**

Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich obowiązują na terenie całego Ośrodka.

**3. Słownik pojęć**

**Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

**Dane szczególnej kategorii** – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

**Dziecko** - każda osoba do ukończenia 18. roku życia

**Kierownictwo** – osoba lub organ, który w strukturze Ośrodka, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Ośrodka.

**Krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

**Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

**Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

**Personel lub członek personelu** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta

**Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z Ośrodkiem, np. organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, dostawcy usług na rzecz Ośrodka, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, informatyk, kancelaria prawna.

**Przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje w szczególności bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.

**Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą w szczególności obejmować sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające.

**Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka.

**Zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

**Zgoda rodzica dziecka** - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny)

#### **4. Zasady rekrutacji w Ośrodku**

- 4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Ośrodka „Odwrócenie” oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
- 4.2 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
- 4.3 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności 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 lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
- 4.4 Szczegółowo proces rekrutacji opisuje Procedura „Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu” stanowiąca **załącznik nr 4** do nin. Standardów.

#### **5. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy krzywdzenia dzieci**

- 5.1 Personel Ośrodka posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
- 5.2 Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:
  - okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
  - wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
  - płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
  - niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne
  - samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
  - doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny
  - uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze,
  - izolacja społeczna, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.
- 5.3 Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych należą m.in.:
  - potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym
  - niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
  - niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu
  - używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna
  - nieodpowiednie relacje dziecko-dorośli – nadużywanie pozycji autorytetu
  - dyskryminowanie i nierówne traktowanie
  - dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
  - nieznajomość procedur i wytycznych

#### 5.4 Symptomy krzywdzenia dzieci:

##### **NADUŻYCIA FIZYCZNE:**

- a) wskaźniki fizyczne: zadrapania, ślady ugryzień lub siniaki, oparzenia, np. papierosowe, nieleczone urazy, złamane kości;
- b) wskaźniki behawioralne: tendencje do samookaleczania, ciągłe próby ucieczki, agresja lub wycofanie, strach przed powrotem do domu, nieuzasadniony strach przed dorosłymi;

##### **NADUŻYCIA EMOCJONALNE:**

- a) wskaźniki fizyczne: nagłe zaburzenia mowy, moczenie i brudzenie łóżka, oznaki samookaleczenia, słabe relacje z rówieśnikami;
- b) wskaźniki behawioralne: zachowanie wymagające uwagi, kołysanie, ssanie kciuka, strach przed zmianami, chroniczna ucieczka;

##### **ZANIEDBYWANIE:**

- a) wskaźniki fizyczne: ciągły głód, narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru, nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie, niedostateczna higiena, nieleczone choroby;
- b) wskaźniki behawioralne: zmęczenie, bezradność, słabe relacje z rówieśnikami, niskie poczucie własnej wartości, kompulsywne kradzieże, żebranie;

##### **NADUŻYCIA SEKSUALNE:**

- a) wskaźniki fizyczne: dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych", składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom, ból przy oddawaniu moczu, trudności w chodzeniu lub siedzeniu, anoreksja/bulimia, nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków;
- b) wskaźniki behawioralne: depresja, nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku, składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom, niska samoocena, strach przed ciemnością, niechęć do zbliżania się do kogokolwiek;

5.5 Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel Ośrodka podejmuje działania profilaktyczne

5.6 W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel Ośrodka podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 6.

5.7 Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

5.8 Personel Ośrodka jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.

## **6. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka**

6.1 Zagrożenie bezpieczeństwa dzieci może przybierać różne formy, w szczególności:

- 6.1.1 popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem),
- 6.1.2 doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie,
- 6.1.3 doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

6.2 W Ośrodku określono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, rodziców/opiekunów prawnych) lub inne dziecko, stanowiące **załącznik nr 5** do nin. Standardów.

6.3 W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.

## **7. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia**

### **7.1 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna**

7.1.1 W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

7.1.2 W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Ośrodka w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Ośrodku) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

### **7.2 Podejrzenie popełnienia przestępstwa**

7.2.1 W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby Spółki.

### **7.3 Przemoc domowa:**

7.3.1 W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

7.3.2 Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

7.3.3 Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

### **7.4 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa**

7.4.1 W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

7.4.2 Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

### **7.5. Krzywdzenie ze strony personelu**

7.5.1 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

### **7.6 Sytuacje niejasne i wątpliwe:**

7.6.1 W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem/terapeutą. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

### **7.7 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka**

7.7.1 W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

7.8 Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze prowadzonym przez Spółkę.

## **8. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel**

8.1. Zasady bezpiecznych relacji dzieci – personel zostały sporządzone zarówno w wersji dla personelu i osób dorosłych, jak i w wersji dostępnej dla dzieci i stanowią **załącznik nr 1** do nin. Standardów Ochrony Małoletnich (Kodeks Bezpiecznych Relacji Dziecko-Personel).

## **9. Zasady ochrony danych osobowych oraz danych szczególnej kategorii**

9.1 Ośrodek zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W Ośrodku wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych (IOD) z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Dane kontaktowe IOD: Paweł Maliszewski, adres e-mail: [iod@perfectinfo.pl](mailto:iod@perfectinfo.pl).

9.2 Ośrodek uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

9.3 Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Ośrodka bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.

9.4 W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie

przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

9.5 Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

## **10. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych w Ośrodku**

### **10.1. Dostęp do Internetu na terenie Ośrodka**

10.1.1 Infrastruktura sieciowa Ośrodka umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom. Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Ośrodku bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

10.1.2. Podmiot współpracujący z Ośrodkiem, świadczący na rzecz Spółki usługi informatyczne odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie Ośrodka, zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do Zespołu Reagowania na Incydenty Bezpieczeństwa Komputerowego (CERT Polska).

10.2. Dostęp do sieci Wi-Fi na terenie Ośrodka jest szyfrowany. Sieć jest zabezpieczona przez treściami niebezpiecznymi.

10.3. W przypadku zauważenia możliwości otwarcia stron zawierających treści niebezpieczne należy niezwłocznie to zgłosić personelowi Ośrodka w celu oznaczenia strony jako niebezpiecznej

10.4. W przypadku zauważenia przez personel odtwarzania przez małoletnich niebezpiecznych treści na urządzeniach prywatnych, fakt ten podlega zgłoszeniu rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.

10.5. W przypadku ciężkiego naruszenia cyberbezpieczeństwa powiadomiona zostanie Policja.

10.6. Niedozwolone jest nagrywanie i utrwalanie wizerunku innych Pacjentów lub personelu.

### **11. Monitoring**

11.1 Kierownictwo Ośrodka jest odpowiedzialne za wdrożenie Standardów Ochrony Małoletnich oraz za monitorowanie realizacji nin. Standardów, jak również reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za proponowanie koniecznych zmian.

11.2 Kierownictwo Ośrodka przeprowadza wśród personelu, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji nin. Standardów – uwzględniając pytania zawarte w **załączniku nr 2**. W ankiecie personel może proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów. Na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.

## **12. Wejście w życie Standardów oraz informowanie**

12.1 Standardy wchodzi w życie z dniem 22 grudnia 2025 r.

12.2 Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej Ośrodka.

12.3. Personel potwierdza zapoznanie się z treścią Polityki własnoręcznym podpisem.

12.4. Załącznikami do nin. Standardów są:

- a) załącznik nr 1 – Kodeks Bezpiecznych Relacji Małoletni Pacjent - Personel

- b) załącznik nr 2 – Monitoring Standardów Ochrony Małoletnich
- c) załącznik nr 3 - Zasady udostępnienia Standardów
- d) załącznik nr 4 – Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu Ośrodka
- e) załącznik nr 5 - Procedura Interwencji

## **ZAŁĄCZNIK NR 1**

### **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI MAŁOLETNI PACJENT – PERSONEL**

#### **WERSJA DLA DZIECI**

Znajdujesz się w Ośrodku Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień „Odwrócenie”. Jesteśmy podmiotem medycznym, co oznacza, że zajmujemy się specjalistycznym leczeniem w zakresie leczenia uzależnień oraz różnego rodzaju zaburzeń psychicznych osób dorosłych oraz małoletnich od 16 roku życia. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści, np. psychoterapeuci, lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, psycholodzy. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł się tutaj bezpiecznie i komfortowo, na tyle na ile jest to możliwe. Poniżej przedstawiamy Ci kilka zasad, które są dla nas ważne w relacji z Tobą - naszym Pacjentem i którymi chcemy się kierować w naszej codziennej pracy:

1. Zaczniemy od przedstawienia się Tobie. Postaramy się krótko wytłumaczyć czym się zajmujemy.
2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się w naszym Ośrodku może być dla Ciebie nowe i nieznane. Postaramy się Ci wszystko wyjaśnić.
4. Masz prawo wiedzieć, co się będzie działo – jaki jest plan Twojego leczenia lub stan zdrowia. Jeśli cokolwiek budzi Twoje wątpliwości, zapytaj. Jesteśmy tu także po to by udzielić Ci informacji.
5. Masz prawo wypowiadać się w kwestiach medycznych i innych, jak również prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.
6. Będziemy starali się dawać Ci wybór w sytuacjach, kiedy będzie to możliwe.
7. Chcemy być z Tobą szczerzy - jeśli wiemy, że jakieś działanie (czynność medyczna) może zaszkodzić, powiemy Ci o tym.
8. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.
9. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.
10. Podczas Twojego badania może być obecny ktoś jeszcze – np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inny pracownik medyczny (np. pielęgniarka). Jeśli nie chcesz by w badaniu uczestniczył Twój rodzic lub opiekun, powiedz nam o tym.
11. Jeśli jesteś przestraszony lub martwisz się o coś, daj nam znać. Postaramy się Cię wysłuchać i poszukać rozwiązania, o ile jest to możliwe. Czasami możemy wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.

12. Możesz też potrzebować wsparcia – przytulenia lub pocieszenia, daj nam wtedy znać. Możemy Cię przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.
13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Twój rodzic lub opiekunowie mogą być z Tobą zarówno podczas wizyty w gabinecie, jak i w Ośrodku..
15. Chcemy, żebyś wiedział, że będąc w Ośrodku masz prawo do nauki, zabawy i odpoczynku.
16. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać lub być. Postaramy się jednak nadrobić to następnym razem lub wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje potrzeby lub wątpliwości.

**Pamiętaj, że będąc w Ośrodku „Odrócenie” masz prawo:**

- A. do czucia się bezpiecznie i komfortowo,**
- B. do rozmowy i bycia wysłuchanym, zwłaszcza jeśli masz obawy lub nie czujesz się bezpiecznie,**
- C. do bycia traktowanym z szacunkiem i uwagą,**
- D. wiedzieć, gdzie udać się po pomoc lub z kim porozmawiać jeśli jesteś przestraszony lub zmartwiony.**

**Ważne!**

W Ośrodku obowiązują różne zasady, o których będą Cię informować pracownicy medyczni oraz personel, prosimy stosować się do nich. Powstały po to, żeby zapewnić nam bezpieczeństwo,

W przypadku, gdyby wydarzyło się coś niepokojącego, czujesz się skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu lub innemu personelowi Ośrodka. Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł się bezpieczny.

## **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI MAŁOLETNI PACJENT – PERSONEL**

W kontakcie z Pacjentami – Dziećmi każdy pracownik i współpracownik Ośrodka kierować się będzie uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

### **KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI MAŁOLETNIAMI**

1. Zaczynij od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że mały Pacjent może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
2. Pozwól małyemu Pacjentowi na wypowiadanie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź małego Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy mały Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że mały wie, że może zadawać Ci lub innym członkom personelu pytania.
4. Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla małego Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
5. Nie zawstydzaj małego używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć.
6. Zapewnij komunikację Pacjentom ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącymi, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla Pacjenta obcojęzycznego, w przypadku dzieci komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

### **POTRZEBY MAŁOLETNIEGO PACJENTA**

1. Każdy Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia. Staraj się poznać potrzeby Pacjentów i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
2. Zapewnij małyemu Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Traktuj Pacjentów podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z małym Pacjentem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głową z pominięciem jego osoby.
3. Szanuj potrzebę snu i odpoczynku małych Pacjentów w czasie rekonwalescencji – staraj się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszonego natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.
4. Pamiętaj także o tym, że mały Pacjent ma prawo do nauki i zabawy przebywając w Ośrodku.

## **KONTAKT FIZYCZNY**

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna małoletniego dziecka lub innej osoby z personelu Ośrodka.
2. Staraj się odsłaniać ciało dziecka do badania partiami. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.
3. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby małoletniego Pacjenta, czyli uwzględnia jego wiek, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać dziecko o zgodę na np. przytulenie.

## **RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW**

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania Ośrodka, m.in. poprzez przeczytanie Regulaminu, Standardów Ochrony Małoletnich oraz niniejszych zasad.
2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewnij się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
3. Doceniaj chęć pomocy rodziców/opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruuuj co rodzic/opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie.
4. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Zapytaj, co dziecko lubi, czego nie lubi. Zapytaj, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
5. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętaj, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

## **OCHRONA MAŁOLETNIICH PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie dziecka.
2. Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów dziecka oraz łamania niniejszego kodeksu ze strony personelu Ośrodka, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.
3. Staraj się o zachowanie bezpieczeństwa podczas pobytu w Ośrodku małoletniego Pacjenta, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by na terenie Ośrodka znajdowały się osoby nieupoważnione.

## **NIGDY TEGO NIE RÓB**

1. Nie oceniaj pochopnie małoletniego Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych.
3. Nigdy nie mów małoletniemu Pacjentowi nieprawdy, bądź szczery, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
4. Nie zaprzeczaj odczuciom małoletniego Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj małoletniego Pacjenta celem nakłonienia go do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność małoletnich Pacjentów.

## **ZAŁĄCZNIK NR 2**

### **Monitoring Standardów Ochrony Małoletnich**

#### **Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników i współpracowników**

1. Czy Personel jest świadomy istnienia Standardów Ochrony Małoletnich?
2. Czy personel potrafi wskazać, gdzie Standardy Ochrony Małoletnich są dostępne?
3. Czy Personel zna sposób postępowania w przypadku:
  - a) podejrzenia popełnienia przestępstwa
  - b) występowania przemocy domowej
  - c) zaniedbania
  - d) naruszenia ze strony rówieśnika
4. Czy personel zna kodeks bezpiecznych relacji?
5. Czy członkowie personelu potrafią wskazać miejsce, gdzie jest udostępniony kodeks bezpiecznych relacji?
6. Czy personel potrafi swoimi słowami streścić zasady określone w kodeksie bezpiecznych relacji?
7. Czy członek personelu potrafi wymienić główne punkty kodeksu bezpiecznych relacji?
8. Czy personel był świadkiem łamania Standardów Ochrony Małoletnich przez innego członka personelu?
9. Czy byłeś świadkiem łamania zasad bezpiecznych relacji personel – pacjent?
10. Czy podejrzewałeś krzywdzenia pacjenta?
11. Czy podjąłeś interwencję?
12. Czy wiesz do kogo zgłaszać interwencję?
13. Czy odnotowałeś fakt krzywdzenia w dokumentacji medycznej pacjenta?
14. Czy opisałeś obrażenia pacjenta?

#### **Ankieta ewaluacyjna spełnienia wymagań ogólna w ujęciu organizacji**

1. Czy wdrożono Standardy Ochrony Małoletnich?
2. Czy opracowano Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent?
3. Czy Standardy Ochrony Małoletnich podlegają ewaluacji i aktualizacji?
4. Czy Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent podlega ewaluacji i aktualizacji?
5. Czy co najmniej raz w roku są prowadzone szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy co najmniej z symptomów rozpoznawania krzywdzenia oraz procedury interwencji?
6. Liczba uczestników szkolenia: .....
7. Czy ocenia się skuteczność szkoleń?
8. Czy określono zasady bezpiecznej rekrutacji?
9. Czy proces rekrutacji uwzględnia standardy ochrony dzieci?
10. Czy wszyscy pracownicy są weryfikowani w rejestrze przestępców na tle seksualnym?
11. Czy pracownicy, którzy pracują w bezpośrednim kontakcie z dziećmi dostarczyli wypis z Krajowego Rejestru Karnego lub dostarczyli oświadczenie o niekaralności?
12. Czy określono zasady korzystania z sieci Internet i urządzeń elektronicznych?
13. Czy sieć jest zabezpieczona?
14. Czy zgłoszono incydenty związane z naruszeniem bezpieczeństwa sieciowego?
15. Czy określono zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci i Kodeksu Bezpečnych Relacji Pacjent-Personel?

16. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
17. Czy istnieją dowody zapoznania się z Polityką Ochrony Dzieci i Kodeksem Bezpiecznych Relacji przez personel Ośrodka?
18. Czy jest określona Procedura Interwencji?
19. Czy procedura interwencji określa osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji?
20. Czy procedura określa ścieżki postępowania dla podejrzenia popełnienia przestępstwa, stosowania przemocy domowej, zaniedbania potrzeb życiowych dziecka oraz krzywdzenia ze strony rówieśników?
21. Czy ewaluacja Standardów Ochrony Małoletnich odbywa się co najmniej raz w roku?

### **ZAŁĄCZNIK NR 3**

#### **Zasady udostępniania Standardów Ochrony Małoletnich w Ośrodku**

1. Każdy nowozatrudniony pracownik lub osoba współpracująca na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolontariatu lub jakiejkolwiek innej formie jest zapoznawana ze Standardami Ochrony Małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznych relacji Pacjent – Personel.
2. Dowodem zapoznania się i przyjęcia do stosowania ww. dokumentów jest złożenie osobistego podpisu pod formularzem, stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
3. Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.

#### **Zapoznanie z Polityką i Kodeksem osób zatrudnionych lub współpracujących, w tym zapoznanie z aktualizacją dokumentów**

1. Osoby zatrudnione i współpracujące w okresie przed wdrożeniem Standardów Ochrony Małoletnich oraz Kodeksu są zapoznane z ww. dokumentami poprzez udostępnienie ich treści oraz potwierdzają zapoznanie się z ww. dokumentami zgodnie z załącznikiem do niniejszej Procedury.
2. W przypadku aktualizacji Standardów Ochrony Małoletnich oraz Kodeksu bezpiecznych relacji Pacjent-personel, Kierownictwo Ośrodka zobowiązane jest do zapoznania personelu i dostarczenia dowodu zapoznania.

#### **Dostęp do Standardów i Kodeksu wewnątrz Ośrodka**

1. Standardy Ochrony Małoletnich są dostępne w formie papierowej na miejscu w Ośrodku oraz w formie elektronicznej na stronie internetowej Ośrodka.
2. Za udostępnienie aktualnej wersji Standardów Ochrony Małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Kierownictwo Ośrodka.

#### **Komunikowanie Standardów i Kodeksu na zewnątrz Ośrodka**

1. Standardy Ochrony Małoletnich są udostępniona na stronie internetowej Ośrodka pod adresem: [www.odwroceni.com.pl](http://www.odwroceni.com.pl)
2. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – personel w wersji językowej dostosowanej do możliwości percepcyjnych dzieci jest dostępny w formie plakatu na terenie Ośrodka oraz na ww. stronie internetowej Ośrodka.

#### **Załącznik**

**Oświadczam, że zapoznałem się ze Standardami Ochrony Małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel i zobowiązuje się do ich przestrzegania.**

Imię, nazwisko .....

Stanowisko .....

Data .....

Podpis .....

| L.p. | Imię | Nazwisko | Podpis |
|------|------|----------|--------|
|      |      |          |        |
|      |      |          |        |
|      |      |          |        |
|      |      |          |        |
|      |      |          |        |
|      |      |          |        |

## **ZAŁĄCZNIK NR 4**

### **Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu Ośrodka**

#### **1. Cel**

Zapewnienie kompetentnego personelu, który kieruje się wartościami i misją Ośrodka „Odwrócenie” ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

#### **2. Zakres**

Procedura obowiązuje w Ośrodku „Odwrócenie” prowadzonym przez spółkę Klinika Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień „ODWRÓCENI” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kal wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0001060149.

#### **3. Definicje**

**Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym** - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

#### **4. Rekrutacja**

4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Ośrodka „Odwrócenie” oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.

4.2 W celu ułatwienia weryfikacji stosunku do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa w załączniku nr 1 określono ewentualny zakres pytań podczas rozmowy kwalifikacyjnej.

4.3 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiejkolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym.

4.3.1 Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to: a) imię(imiona) i nazwisko, b) data urodzenia, c) dane kontaktowe

4.3.2 Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.

4.3.3 Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada Kierownictwo Ośrodka. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty.

4.4 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

4.4.1 Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.

4.4.2 Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru z załącznika nr 2.

4.4.3 W przypadku niemożliwości przedstawienia kandydat/kandydatka informacji o niekaralności, zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według załącznika nr 2 do niniejszej procedury.

4.4.4 Pod oświadczeniami składanymi po 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.

## **5. Załączniki**

### **Załącznik 1**

#### **PRZYKŁADOWE PYTANIA PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ**

- 1 Czy pracował/a Pan/Pani wcześniej w podmiocie medycznym, w którym wdrożone były Standardy Ochrony Małoletnich lub Kodeks Bezpiecznych Relacji? Jeśli tak, proszę opisać jak ww. dokumenty wpływały na Pana/Pani bieżącą pracę?
2. Jak postrzega Pan/Pani Standardy Ochrony Małoletnich? Czy to dokument zbędny w codziennej pracy, czy potrzebny do ujednolicenia i określenia standardu postępowania wobec dzieci?
3. Co zrobiłby/zrobiłaby Pan/Pani, gdyby inny członek personelu medycznego nie przestrzegał Standardów Ochrony Małoletnich lub Kodeksu Bezpiecznych Relacji?
4. Czy potrafi Pan/Pani rozpoznać symptomy krzywdzenia dziecka?
5. Gdyby Pan/Pani był/a zaniepokojony/a działaniami lub zachowaniem innej osoby dorosłej wobec dzieci, jakie kroki Pan/Pani by podjął/podjęła? Czy zna Pan/Pani ścieżkę interwencji w przypadku krzywdzenia?
6. Czy pracując w innym podmiocie medycznym zdarzyło się Panu/Pani zareagować w sytuacji krzywdzenia dziecka?
7. Gdyby Pan/Pani widział/a rodzica lub członka personelu medycznego krzyczących na dziecko, co by Pan/Pani zrobił/a?
8. W jaki sposób zwróciłby/zwróciłaby Pan/Pani uwagę rodzicowi, który „straszy” dziecko personelem lub czynnościami medycznymi, np. mówiąc, jeśli będziesz niegrzeczny, to Pani pielęgniarka zrobi Ci zastrzyk?

9. Jakie cechy zauważył/a Pan/Pani u innych, które Pan/Pani doceniał/a, szczególnie w odniesieniu do ich pracy z dziećmi lub opieki nad nimi?

10. Jak zareagował/a by Pan/Pani, gdyby dziecko zgłosiło bezpośrednio Panu/Pani w zaufaniu zdarzenie związane z nadużyciem stosowanym wobec niego przez dorosłego lub inne dziecko?

## **Załącznik 2**

### **OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI**

dn. ...., ..... (*miejsce*)

Ja, ..... (*imię i nazwisko*), PESEL (*lub inny nr dokumentu w przypadku braku nadanego PESEL*) ..... oświadczam, że w państwie ..... (*wpisz nazwę*) nie jest prowadzony rejestr karny/nie wydaje się informacji z rejestru karnego (*odpowiednie wykreśl*).

Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w państwie ..... (*wpisz nazwę*) za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom 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 mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych oraz że nie nałożono na mnie 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 edukacją. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

## **ZAŁĄCZNIK NR 5**

### **Procedura Interwencji (w tym karta interwencji) personelu Ośrodka w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz rejestr interwencji**

#### **1. Cel**

Wskazanie optymalnej ścieżki postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka dla personelu Ośrodka „Odwrócenie”. Wzmocnienie poczucia odpowiedzialności za reagowanie na wszelkie objawy krzywdzenia dzieci.

#### **2. Definicje**

**Krzywdzenie dziecka** - popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

**Przemoc domowa** - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

**Czyn karalny** - zachowanie człowieka, które zostałoby uznane za przestępstwo, gdyby popełniła je osoba powyżej 17 roku.

**Przestępstwo** – np. ciężki uszczerbek na zdrowiu (utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, zeszpecenie, zniekształcenie ciała, spowodowanie ciężkiej choroby), zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodce, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 r.ż., ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności

**Procedura „Niebieskie Karty”** - narzędzie, którego celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.

#### **4. Formy krzywdzenia**

Krzywdza dziecka może przybierać różne formy:

4.1 popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem)

4.2 doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. kary fizyczne, krzyk, poniżanie

4.3 doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z odżywianiem, higieną osobistą lub zdrowiem).

## **5. Podjęcie interwencji – zasady ogólne**

5.1 Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt Kierownictwu Ośrodka.

5.2 Za prowadzenie interwencji odpowiada Kierownictwo Ośrodka, które po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji wg wzoru określonego w załączniku nr 1.

5.3 Objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, korzystając z Karty Interwencji osobie odpowiedzialnej za prowadzenie rejestru interwencji, tj. Kierownictwu Ośrodka.

5.4. Rejestr interwencji zawiera:

- Datę podjęcia interwencji
- Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca
- Rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty)
- Miejsce na uwagi

5.5. Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji opisanych w punkcie 6, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

## **6. Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna**

W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Ośrodka w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Ośrodku) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

### **6.1. Podejrzenie popełnienia przestępstwa:**

6.1.1 W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby Ośrodka.

6.1.2 Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń)

## **6.2. Przemoc domowa:**

6.2.1 W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

6.2.2 Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

6.2.3 Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej,
- dane osoby/osób stosujących przemoc,
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie,
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała,
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty”,
- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

6.2.4 Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

6.2.5 Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić w ciągu 7 dni od dnia wszczęcia procedury.

5.2.6 Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

## **6.3 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa**

6.3.1 W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

6.3.2 W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

6.3.3. Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

## 6.4 Krzywdzenie ze strony personelu Ośrodka

6.4.1 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

## 6.5 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

6.5.1 W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

## 7. Załączniki

### KARTA INTERWENCJI - WZÓR

1. Imię i nazwisko dziecka  
.....
  2. Osoba stosująca przemoc  
.....
  3. Osoba zawiadamiająca  
.....
  4. Przesłanki do podjęcia interwencji:
    - ☐ Podejrzenie popełnienia przestępstwa
    - ☐ Przemoc domowa
    - ☐ Zaniedbanie
    - ☐ Inne formy krzywdzenia – jakie?  
.....
  5. Działania podjęte wobec dziecka (*np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, pozostawienie w Szpitalu*)
6. Zakres interwencji:
- ☐ zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
  - ☐ wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”
  - ☐ wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny
  - ☐ inny rodzaj interwencji, jaki?  
.....  
.....

\*Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi: Niebieska karta, Wniosek o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

.....  
 Data sporządzenia:

**Osoba podejmująca Interwencję:**

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko .....

Podpis .....

### REJESTR INTERWENCJI – WZÓR

| L.p. | Data podjęcia interwencji | Przesłanki do podjęcia interwencji | Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca                                                                                                                                                | Rodzaj podjętej interwencji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UWAGI |
|------|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|      |                           |                                    | <input type="checkbox"/> rodzic/opiekun prawny<br><input type="checkbox"/> inne dziecko<br><input type="checkbox"/> członek personelu<br><input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać<br>..... | <input type="checkbox"/> Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa<br><input type="checkbox"/> Wniosek o wgląd w sytuację rodziny<br><input type="checkbox"/> Procedura Niebieskie Karty<br><input type="checkbox"/> Postępowanie dyscyplinarne (w przypadku personelu)<br><input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać<br>..... |       |
|      |                           |                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|      |                           |                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|      |                           |                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|      |                           |                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|      |                           |                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

## Standardy Ochrony Małoletnich w Ośrodku „Odrócenie” (wersja dla dzieci)

Standardy Ochrony Małoletnich są dokumentem, który został stworzony po to, by zapewnić Wam, dzieciom-pacjentom godność i szacunek oraz by chronić Was przed krzywdzeniem.

Sz szczególnie zależy nam żebyście w Ośrodku „Odrócenie” czuli się bezpiecznie i komfortowo.

### Pojęcia i definicje:

Żeby łatwiej było zrozumieć niektóre pojęcia, przybliżamy tutaj ich definicje:

**Dziecko** – każdy, kto nie ukończył 18 lat

**Krzywdzenie** – zrobienie czegoś chcący lub niechcący przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które negatywnie, czyli źle wpływa na Twój rozwój.

**Interwencja** – inaczej działanie, tutaj oznacza reakcję na objawy krzywdzenia i podjęcie kroków celem zabezpieczenia Dziecka.

Politykę ochrony dzieci podzieliliśmy na siedem części:

### I Rozpoznawanie krzywdzenia dziecka

1. Wszyscy pracownicy Ośrodka muszą reagować, gdy Tobie lub innemu dziecku dzieje się krzywda.
2. Istnieją różne formy krzywdzenia:
  - **Przemoc fizyczna** jest wtedy, gdy na przykład ktoś Cię popycha, uderza, szczypie, kopie lub rzuca w Ciebie przedmiotami.
  - **Przemoc psychiczna** to na przykład obrażanie, ośmieszanie, wyzywanie, wyśmiewanie.
  - **Wykorzystanie seksualne** to na przykład zmuszanie do oglądania nagich osób, robienie zdjęć lub nagrywanie dzieci bez ubrań, zmuszanie do dotykania miejsc intymnych innych osób.
  - **Zaniedbywanie** to na przykład niezapewnienie jedzenia, odpowiedniego ubrania lub środków do mycia, to także pozostawianie dzieci na dworze bez opieki dorosłych, nie wysyłanie dziecka do szkoły lub niechodzenie do lekarza.
3. Jeśli doświadczasz jakiegokolwiek z wyżej wymienionych form krzywdzenia ze strony osób dorosłych lub innych dzieci powiedz o tym pielęgniarce lub lekarzowi lub innej osobie z personelu. Wówczas stosownie do zgłoszonej sytuacji zostanie uruchomiona odpowiednia procedura.

### II Podjęcie działań

1. Jeśli coś Cię niepokoi, nie czujesz się bezpiecznie i nam o tym mówisz, podejmujemy wtedy działanie, czyli interwencję. Taka interwencja jest podejmowana także wtedy, gdy sami zauważymy, że coś nie jest dla Ciebie bezpieczne. Chcemy żebyś zawsze czuł się komfortowo i miał szansę się rozwijać.

2. Czasami możemy wezwać Policję, żeby wspierała nas w działaniu, czasami wypełniamy specjalny dokument i przekazujemy dalej, czasami możemy napisać pismo do Sądu Rodzinnego, by ten wydał odpowiednie zalecenia. Wszystko po to żebyś czuł się bezpieczny.
3. Kierownictwo Ośrodka dba o przestrzeganie nin. Standardów, udziela informacji innym i zbiera wszystkie dane o podejmowanych działaniach na rzecz bezpieczeństwa dzieci.

### **III Wybór pracowników i szkolenie pracowników**

1. W Ośrodku „Odrócenie” pracują różni specjaliści – np. psychoterapeuci, lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni. Chcemy żebyś wiedział, że każdy z nich musiał przedstawić odpowiednie dokumenty, żeby móc tu pracować. Te dokumenty potwierdzają, że pracownicy wcześniej nie stosowali przemocy.
2. Żeby wyrównać wiedzę pracowników i nauczyć ich jak powinni się zachowywać w różnych sytuacjach prowadzimy szkolenia. Podczas szkoleń omawiamy, co może niepokoić w kontaktach z osobami dorosłymi lub Twoimi rówieśnikami, co należy wtedy zrobić, komu to zgłosić.

### **IV Kodeks bezpiecznych relacji**

1. Dla Twojego komfortu spisaliśmy kilka zasad, które zobowiązaliśmy się przestrzegać jako pracownicy podmiotu medycznego.
2. Napisaaliśmy tam, w jaki sposób Cię traktować z szacunkiem i zapewniać Ci bezpieczeństwo. Napisaaliśmy też czego nie wolno robić – np. krzyczeć, obrażać, popychać. Te zasady nazywają się kodeksem bezpiecznych relacji.
3. Kodeks jest wywieszony w Ośrodku i dostępny na naszej stronie internetowej. Zawsze możesz go przeczytać, jeśli zauważyłbyś/zauważyłabyś, że ktoś łamie zapisy kodeksu powiedz nam o tym.

### **V Bezpieczne korzystanie z Internetu i urządzeń elektronicznych**

1. Masz możliwość skorzystania z sieci Wi-Fi. Ta sieć jest dostępna po wpisaniu loginu i hasła.
2. Strony internetowe, które zawierają niebezpieczne treści są zablokowane, co oznacza, że nie można ich otworzyć. Gdybyś trafił na stronę internetową, która jest niebezpieczna, a nie została zablokowana, daj nam znać.
3. Masz prawo korzystać z własnych urządzeń typu telefon, smartphone, tablet, laptop. Pamiętaj jednak, żeby nie robić tego podczas terapii (grupowej i indywidualnej) i nie przeszkadzać innym, np. słuchając zbyt głośno filmu lub muzyki.
4. Jeśli będziesz podczas pobytu tutaj oglądał niebezpieczne strony na swoim telefonie, pracownicy Ośrodka będą chcieli porozmawiać o tym z Twoimi rodzicami lub opiekunami.
5. Nikt nie może Cię nagrywać bez Twojej zgody, Ty także nie nagrywaj, bez czyjejś zgody. Czasami może się zdarzyć, że ktoś chce zrobić Ci zdjęcie lub nagrać – zawsze w takiej sytuacji możesz się nie zgodzić.

## **VI Ocenianie Standardów Ochrony Małoletnich**

1. Co najmniej raz w roku pracownicy przeglądają wszystkie dokumenty, w tym nin. Standardy i Kodeks Bezpiecznych Relacji. Jeśli zauważymy potrzebę zmian, musimy ją wprowadzić.

## **VII Ogłoszenie i udostępnianie Standardów**

1. Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w taki sposób żeby zagwarantować, że każdy pracownik Ośrodka miał szansę przeczytać i wracać do tego dokumentu zawsze, gdy będzie taka potrzeba. Dodatkowo Standardy są udostępnione na stronie internetowej Ośrodka ([www.odwroceni.com.pl](http://www.odwroceni.com.pl))
3. Standardy ochrony udostępnione są również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci. Te standardy są dostępne w formie plakatu w Ośrodku i także na ww. stronie internetowej Ośrodka