


Procedura ZSZ STANDARD OCHRONY MAŁOLETNIICH W SPZOZ W PARCZEWIE		
 SPZOZ PARCZEW	Wydanie nr 01 Obowiązuje od dnia ...15.08.2024... r.	Wydanie nr 01 Obowiązuje od dnia ...15.08.2024 ...r.
	(tylko na str 1) Oryginał * <input type="checkbox"/> Egzemplarz użytkowy * <input type="checkbox"/>	Kopia nr** <input type="checkbox"/> Wersja elektroniczna <input checked="" type="checkbox"/>

Spis treści

1. Cel procedury
2. Zakres
3. Terminologia
4. Kompetencje
5. Opis
 - 5.1. Zasady bezpiecznych relacji na linii personel – małoletni
 - 5.1.1. Zasady bezpiecznych relacji personelu SPZOZ w Parczewie z dziećmi
 - 5.1.2. Relacje personelu z dziećmi – Zalecenia dla personelu
 - 5.1.3. Relacje personelu z rodzicami/opiekunami
 - 5.1.4. Rozwiązywanie konfliktów i utrzymywanie świadomej dyscypliny
 - 5.1.5. Kontakt fizyczny z dziećmi
 - 5.2. Rozpoznawanie przemocy wobec małoletniego
 - 5.3. Sygnały ostrzegawcze sugerujące podejrzenie stosowania fizycznej przemocy domowej u dziecka
 - 5.4. Czynniki ryzyka stosowania przemocy domowej wobec dziecka
 - 5.5. Zasady podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego
 - 5.6. Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia
 - 5.7. Weryfikacja personelu
 - 5.8. Zasady ochrony danych osobowych małoletniego i jego wizerunku.
 - 5.9. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych oraz dostępu do Internetu przez małoletnich
 - 5.10. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnimi
 - 5.11. Niedozwolone zachowania małoletnich w zakładzie
 - 5.12. Rejestr zgłoszeń i interwencji
 - 5.13. Ewaluacja standardu
6. Dokumenty związane
7. Załączniki

1. Cel procedury:

Celem procedury jest ujednoczenie sposobu postępowania w relacjach wobec małoletnich, personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Parczewie.

2. Zakres

Niniejsza procedura obowiązuje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Oddziale Dziecięcym, Chirurgiczno-Urazowym, Ginekologiczno-Położniczym oraz w Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc, Poradni Endokrynologicznej, Poradni Ginekologiczno-Położniczej, Laryngologicznej, Poradni Neurologicznej, Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, Poradni Urologicznej, Poradni Pediatricznej, Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Pracowni Endoskopowej, Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni USG, Dziale Fizjoterapii, Ośrodka Rehabilitacji Diennej, Poradni Rehabilitacyjnej, Punkcie Pobrań.

Do zapoznania z procedurą zobowiązani są wszyscy zatrudnieni w SPZOZ Parczew.

Procedura określa:

- a) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem Zakładu, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- b) zasady i sposób podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- c) osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego oraz wszczynanie procedury "Niebieskie Karty";
- d) zasady przeglądu i aktualizacji standardu;
- e) kompetencje osób odpowiedzialnych za przygotowanie personelu Zakładu do stosowania standardu, zasady przygotowania personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
- f) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
- g) Zasady udzielania wsparcia małoletnim
- h) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu;
- i) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;
- j) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi oraz zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- k) zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
- l) zasady ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
- m) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

Procedura została opracowana w dwóch wersjach: wersji pełnej oraz skróconej przeznaczonej dla małoletnich i zawierającej informacje dla nich istotne w sposób dostosowany do potrzeb dziecka (**Załącznik nr 8**)

3. Terminologia:

Dane osobowe – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego.

Małoletni / Niepełnoletni / Dziecko – osoba, która nie ukończyła 18 r.ż.

Krzywdzenie małoletniego – czynności lub zaniechanie działań, które prowadzą do popełnienia czynu zabronionego lub karalnego przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika SPZOZ w Parczewie, lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym przez zaniedbywanie.

Komórka organizacyjna – tj. dział/oddział/poradnia/pracownia – zespół stanowisk pracy znajdujących się pod wspólnym kierownictwem i realizującym podobne funkcje.

Interwencja (policyjna, kryzysowa, prawna, medyczna) – zespół zaplanowanych działań podejmowanych w sytuacji kryzysowej.

Osoba doznająca przemocy – osoba znajdująca się w sytuacji kryzysu spowodowanej krzywdzeniem (fizycznym, psychicznym, emocjonalnym, ekonomicznym) i zaniedbaniem ze strony drugiego człowieka.

Osoba stosująca przemoc – osoba, która intencjonalnie krzywdzi - fizycznie, psychicznie, emocjonalnie, ekonomicznie - drugiego człowieka lub go zaniedbuje.

Osoba uprawniona do opieki nad dzieckiem – osoba wskazana przez orzeczenie sądu do sprawowania bezpośredniej opieki nad małoletnim.

Personel – pracownik / osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych / zespół pracowników SPZOZ w Parczewie, mogący mieć kontakt z małoletnim.

Placówka interwencyjna – pogotowie opiekuńcze, inna placówka opiekuńcza z miejscami interwencyjnymi lub zawodowa rodzina zastępcza o charakterze pogotowia, zapewniająca dziecku natychmiastową, doraźną (do 3 miesięcy) opiekę w czasie trwania sytuacji kryzysowej. Przyjęcie do takich placówek odbywa się bez postanowienia Sądu Rodzinnego przez całą dobę dla dzieci pozbawionych czasowo lub stale opieki w wieku poniżej 13 lat.

Pomoc dla osób doznających przemocy – zespół działań psychologicznych, prawnych, medycznych, socjalnych podejmowanych przez specjalistów z w/w dziedzin w celu przerwania przemocy, poprawy jakości życia i spowodowania odzyskania przez osoby doznające przemocy kontroli nad własnym życiem.

Pomoc dla osób stosujących przemoc – zespół oddziaływań korekcyjno- edukacyjnych służących poprawie umiejętności komunikacji bez przemocy.

Pokrzywdzony – osoba, która w zawiadomieniu o popełnieniu przestępstwa jest wskazana jako ta, wobec której popełniono przestępstwo.

Rodzic / przedstawiciel ustawowy małoletniego - rodzic lub opiekun prawny dziecka.

Przemoc domowa –przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (w rozumieniu art. 115 § 11 *Kodeksu karnego*), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą (Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o *przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (Dz. U. Nr 180 poz. 1493 ze zm.).

Formy przemocy

- a) **przemoc fizyczna** – polega na różnej gamie form zachowania o różnym stopniu nasilenia np. wymierzaniu policzków, biciu, kopaniu, duszenie, trucie, popychanie, kary cielesne, itp.;
- b) **przemoc seksualna**- zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych (gwałt, zmuszanie do oglądania filmów, zdjęć pornograficznych, wykorzystywanie dziecka do prostytucji itd.);
- c) **przemoc psychiczna** – słowne lub niewerbalne groźby użycia przemocy wobec osoby lub tego, co do niej należy, ten rodzaj przemocy przejawia się m.in. w zastraszaniu, poniżaniu, ubliżaniu, szantażowaniu krzywdzenie emocjonalne, np. odrzucenie, ignorowanie, osamotnienie, powodujące niewłaściwe lub całkowity brak przygotowania do życia w społeczeństwie; krzyk, ciągłe krytykowanie, grożenie, upokarzanie. itp.;
- d) **przemoc ekonomiczna/materialna** – odmawianie lub ograniczanie dostępu do wspólnych środków finansowych lub odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwiania bądź ograniczanie podjęcia pracy zarobkowej ale również niszczenie przedmiotów itp.

- e) **zaniedbywanie** – to jedna z form krzywdzenia dziecka polegająca na incydentalnym, bądź chronicznym niezaspokajaniu jego potrzeb oraz nierespektowaniu podstawowych praw, powodująca zaburzenia jego zdrowia, a także generująca trudności rozwojowe. Ta forma przemocy wskazuje na potrzebę szerszej diagnozy systemu rodzinnego pod kątem wydolności wychowawczej rodziców. Np.: brak zapewnienia dziecku podstawowych potrzeb (jedzenie, ubranie, schronienie, opieka medyczna, edukacja i nadzór wychowawczy).

Właściwy Sąd Rodzinny – Sąd Rodzinny właściwy dla miejsca faktycznego pobytu dziecka.

Zakład / pracodawca / SPZOZ w Parczewie / administrator danych – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie.

Zespół Dziecka Krzywdzonego (Maltretowanego) – zespół objawów wynikający ze stosowania przemocy wobec dziecka (określenia wg. ICD-10 – T74).

Zespół interdyscyplinarny – zespół specjalistów z różnych dziedzin stały osobowo lub zmieniający skład, powołany do: rozwiązywania sytuacji kryzysowej, podejmowania działań w obszarze przeciwdziałania przemocy, kreowania polityki lokalnej, tworzenia standardów i ich ocenianie.

4. **Kompetencje:**

Lekarz, pielęgniarka/położna/ratownik medyczny/ opiekun medyczny, psycholog, terapeuta, inny pracownik Zakładu odpowiada za:

- Zawiadomienie bezpośredniego przełożonego o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego albo zaistnienia krzywdzenia małoletniego poprzez sporządzenie pisemnej notatki/zgłoszenia zawierającej szczegółowy opis sytuacji;
- Postępowanie zgodnie z procedurą Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów;
- Udzielenie wsparcia i pomocy małoletniemu zgodnie z posiadanymi kompetencjami;
- W przypadkach niecierpiących zwłoki (opisanych w **Załączniku nr 9**) zawiadomienie Policji lub zgłoszenie ww. sytuacji na numer alarmowy 112.

Lekarz dyżurny szpitala odpowiada za:

- Przyjęcie pisemnego zgłoszenia od personelu Zakładu o podejrzeniu lub zaistnieniu krzywdzenia małoletniego poza godzinami pracy kadry kierowniczej;
- sporządzenie właściwej części Karty Interwencji zgodnie z **Załącznikiem nr 7** i przekazanie jej do Sekretariatu Zakładu.

Lekarz dyżurny oddziału odpowiada za:

- udzielenie wsparcia i pomocy małoletniemu zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz opiekę nad małoletnim pacjentem – ofiarą przemocy domowej poprzez zabezpieczenie medyczne pacjenta, na co składa się:
 - rozpoznanie i ustabilizowanie stanów nagłych;
 - przeprowadzenie i udokumentowanie wywiadu lekarskiego;
 - badanie fizykalne oraz dodatkowo ginekologiczne (jeśli istnieje podejrzenie wykorzystania seksualnego);
 - ocena i leczenie urazów fizycznych;
 - pobranie materiału do badań bakteriologicznych;
 - zapobieganie infekcjom przenoszonym drogą płciową (w przypadku stwierdzenia wykorzystania seksualnego);
 - poradnictwo w zakresie zapobiegania ciąży (w przypadku stwierdzenia wykorzystania seksualnego);
 - skierowanie do dalszej opieki specjalistycznej;
 - organizację doraźnej pomocy psychologicznej;
 - sporządzenie dokumentacji medycznej (**Załącznik nr 4** - FPA/IP/24-04 do procedury Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów, a w przypadku przemocy seksualnej również zgodnie z

Załącznikiem nr 10 lub nr 10a do niniejszej procedury),

- pomoc w zebraniu dowodów przestępstwa w porozumieniu z organami ścigania (lekarz powołany w charakterze biegłego);
- w przypadku podejrzenia wykorzystania seksualnego dziewczynki badania powinien dokonać lekarz położnik-ginekolog w obecności osoby dorosłej wskazanej przez małoletnią (jeżeli towarzyszy dziecku). Gdy podejrzewa się obecność obrażeń narządów wewnętrznych mogących zagrażać życiu poszkodowanej osoby małoletniej, należy wezwać konsultującego lekarza chirurga.
- w przypadku podejrzenia wykorzystania seksualnego chłopca badania powinien dokonać lekarz chirurg we współpracy z urologiem i w obecności osoby dorosłej wskazanej przez małoletniego (jeżeli towarzyszy dziecku).

Kierownik komórki organizacyjnej /koordynator oddziału /pielęgniarka oddziałowa/ pielęgniarka koordynująca odpowiada za:

- zapoznanie się personelu z procedurą i nadzór nad jej stosowaniem;
- przyjmowanie pisemnych zgłoszeń od personelu o podejrzeniu lub zaistnieniu krzywdzenia małoletniego oraz przekazywanie zgłoszeń do sekretariatu SPZOZ;
- Współpraca z personelem dokonującym zgłoszenia w celu zebrania danych o zdarzeniu służących do dalszego procedowania interwencji.
- sporządzenie właściwej części Karty Interwencji zgodnie z **Załącznikiem nr 7** i przekazanie jej do Sekretariatu Zakładu.

Kierownik Działu Metodyczno-Organizacyjnego odpowiada za:

- prowadzenie rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego w postaci Kart Interwencji (**Załącznik nr 7**).

Dyrektor SPZOZ odpowiada za:

- wyznaczenie osoby odpowiedzialnej, posiadającej odpowiednie kompetencje do przeprowadzenia szkolenia w zakresie ochrony małoletnich personelu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Oddziału Dziecięcego, Chirurgiczno-Urazowego, Ginekologiczno-Położniczego oraz Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc, Poradni Endokrynologicznej, Poradni Ginekologiczno-Położniczej, Laryngologicznej, Poradni Neurologicznej, Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, Poradni Urologicznej, Poradni Pediatricznej, Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Pracowni Endoskopowej, Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni USG, Dziale Fizjoterapii, Ośrodka Rehabilitacji Diennej, Poradni Rehabilitacyjnej, Punktu Pobrań.
- zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do Prokuratury;
- wnioskowanie o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny do Sądu Rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego;
- wszczęcie innego rodzaju interwencji.

Koordinator Oddziału Dziecięcego odpowiada za:

- nadzór nad przestrzeganiem standardu oraz dokonywanie przeglądów i aktualizacji,
- reagowanie na sytuacje w których standard nie jest przestrzegany.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Kierownicy komórek organizacyjnych, Koordynatorzy Oddziałów, Pielęgniarki Oddziałowe odpowiadają za:

- wdrożenie procedury do stosowania.

Edukacja z zakresu ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w szczególności dotyczy:

- rozpoznawania symptomów fizycznych, psychicznych i socjalnych krzywdzenia małoletnich,
- procedur interwencji w przypadku krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia, a także posiadania informacji o krzywdzeniu,

- dokumentowania podejmowanych działań związanych z ochroną małoletnich,
- znajomości praw dziecka, praw człowieka oraz zasad bezpiecznego przetwarzania udostępnionych danych osobowych,
- odpowiedzialności prawnej za zdrowie i życie powierzonych opiece małoletnich,
- procedury „Niebieskie Karty”,
- bezpieczeństwa relacji personelu z małoletnim, uwzględniającą wiedzę o zrachowaniach pożądanym i niedozwolonym w kontaktach z nim.

Personel mogący mieć kontakt z małoletnim, jest odpowiedzialny:

- za złożenie zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego do Działu Zatrudnienia i Płac, a w szczególności: personelu medycznego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Oddziału Dziecięcego oraz Zespołu Poradni Specjalistycznych, Działu Diagnostyki, Działu Diagnostyki Laboratoryjnej.

Dział Zatrudnienia i Płac odpowiada za:

- przeprowadzanie weryfikacji każdej osoby, która jest dopuszczana do pracy z dziećmi (w tym np. praktykanci, stażyści, wolontariusze) zgodnie z niniejszą procedurą.

5. Opis

1.1.1. Zasady bezpiecznych relacji personelu SPZOZ w Parczewie z dziećmi

1. Małoletni pacjent ma prawo, do obecności rodziców/opiekunów w czasie leczenia i korzystania ze świadczeń zdrowotnych zawsze, gdy tego potrzebuje.
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.
3. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami należy zachować życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową oraz postawę nieoceniającą.
4. W kontakcie z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
5. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Personel działa w ramach obowiązującego prawa, procedur, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.
6. Małoletni ma prawo do uzyskania informacji dotyczących swojego stanu zdrowia i podejmowanych czynności medycznych, językiem dostosowanym do wieku i percepcji dziecka.
7. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy.
8. Informacje zawierające dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych wywieszane są w ogólnodostępnym miejscu w SPZOZ w Parczewie – **(Załącznik nr 3)**

1.1.2. Relacje personelu z dziećmi – Zalecenia dla personelu

1. Zasady ogólne w komunikacji z małoletnim pacjentem:

- Jesteś zobowiązany do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi.
- Zanim zaopiekujesz się małoletnim pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
- Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
- Mów wyraźnie, bez szeptu i krzyku, staraj się utrzymać spokojny ton głosu.
- Utrzymuj kontakt wzrokowy; w czasie rozmowy znajdź się blisko dziecka, ale nie naruszaj jego przestrzeni osobistej.
- Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.

- Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
- W komunikacji z dzieckiem zachowuj cierpliwość i szacunek.
- Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, prostym językiem.
- W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
- Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Słuchaj uważnie i sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych, staraj się brać pod uwagę jego oczekiwania.
- Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań personelowi.
- W komunikacji z małoletnim pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
- Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje, np. rysowanie.
- Udzielaj odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji.
- Szanuj prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępianie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnij mu to najszybciej jak to możliwe.
- Jeśli pojawi się konieczność porozmawiania z dzieckiem na osobności, zostaw uchylone drzwi do pomieszczenia i zadbaj, aby być w zasięgu wzroku innych. Możesz też poprosić drugiego pracownika o obecność podczas takiej rozmowy.
- Przy każdej rozmowie o charakterze indywidualnym, na życzenie małoletniego zapewnij obecność innej osoby dorosłej.
- Zapewnij dziecko, że jeśli ma obawy wobec konkretnego zachowania czy słów, może o tym powiedzieć Tobie lub innej osobie i oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.
- Każdorazowo zwracaj uwagę, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego jest adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci.
- Masz obowiązek wykonywać czynności w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji swojego zachowania.
- W kontaktach z małoletnim nie łam obowiązującego prawa, ustalonych norm i zasad.
- Wszystkich małoletnich traktuj sprawiedliwie. Nie dziel ich i nie dyskryminuj (ze względu na pochodzenie, poczucie tożsamości, wiek, płeć, status materialny, wygląd zewnętrzny, wiedzę i umiejętności).
- Zawsze bądź przygotowany na wyjaśnienie swoich działań/zachowania.
- Zachowuj szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania.
- Jeżeli małoletni dążyłby do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi, reaguj z wycuciem, jednak stanowczo, a także pomóż zrozumieć znaczenie osobistych granic.
- Pozwól by w sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych uczestniczył rodzic/opiekun prawny.

NIGDY:

- Nie wykorzystuj wobec małoletnich relacji władzy lub przewagi fizycznej, np. zastraszanie, przymuszanie, groźby.
- Nie stosuj żadnej formy przemocy fizycznej np. zabieranie rzeczy, popychanie, szturchanie, ograniczenie swobody ruchu, klapsy, wykręcanie rąk.
- Nie stosuj żadnej formy przemocy psychicznej np. izolowanie, stygmatyzowanie z powodu zdrowia, wyglądu, ośmieszanie, poniżanie, wyzywanie, grożenie, agresywne wypowiedzi i komentarze.
- Nie stosuje naruszających godność małoletniego wypowiedzi o podtekście seksualnym, nie nawiązuj w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej w tym: komentarzy na temat ciała/wyglądu/ubioru z podtekstem seksualnym; dyskryminujących komentarzy odnoszących się do płci, wulgarnych lub niestosownych dowcipów i żartów.

- Nie naruszaj nietykalności osobistej małoletnich jeśli nie wymagają tego procedury medyczne. Nie zachowuj się wobec nich w sposób niestosowny, np. nie dotykaj, nie głaszcz, nie poklepuj w sposób poufały, dwuznaczny.
- Nie zmuszaj małoletnich do odbycia jakiegokolwiek aktywności o charakterze seksualnym.
- Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z małoletnim, np. nie angażuj się w takie aktywności jak łąskotanie, udawane walki z dziećmi.
- Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj nikomu danych osobowych ani informacji wrażliwych.
- Nie podnoś głosu, nie krzycz na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
- Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
- Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
- Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
- Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
- Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione wiedzą i oceną.
- Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa placówka, w której się znajdują i jakie zasady w nich obowiązują.
- Nie dopuszczaj do sytuacji, w których małoletni pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
- Nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj małoletniego pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

1.1.3. Relacje personelu z rodzicami/opiekunami

1. Informuj na bieżąco dziecko i rodziców/opiekunów o stanie zdrowia, zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
3. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
4. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
5. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi Twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
6. Zwróć uwagę na to, aby z dzieckiem przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

1.1.4. Rozwiązywanie konfliktów i utrzymywanie świadomej dyscypliny

1. W rozwiązywaniu konfliktów należy stosować zasady konstruktywnej komunikacji:
 - nie oceniać, nie uogólniać, nie interpretować, nie dawać „dobrych rad”, nie moralizować,
 - wysłuchiwać, stosować komunikaty „JA”, upewnić się, czy dobrze rozumie rozmówcę,
 - oddzielać problem od osoby, wyrażać brak akceptacji dla zachowania a nie człowieka,
 - skupiać swoją uwagę na rozmówcy, koncentrować się na tym co mówi,
 - okazywać rozmówcy szacunek,
 - mówić wprost – otwarcie udzielać konkretnych informacji.
2. Personel podczas rozwiązywania konfliktów wystrzega się:
 - tzw. stoperów komunikacyjnych: osądzania, krytykowania, wyzywania, rozkazywania, oskarżania, grożenia, odwracania uwagi,
 - błędów nadmiernej generalizacji (zamiast mówić o konkretnych sytuacjach i konkretnych przyczynach irytacji, złości, przypisuje się pewne zdarzenia stałym cechom osoby),
 - niewłaściwego zrozumienia intencji rozmówcy,
 - niespójności komunikatu werbalnego z niewerbalnym.

3. Personel w procesie rozwiązywania konfliktu dba o komunikację dającą małoletniemu poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego i psychospołecznego, chroniące go od poczucia, że rozwiązanie konfliktu jest dla niego krzywdzące i rodzi poczucie niesprawiedliwości, zlekceważenia czy odrzucenia.
4. Personel umiejętnie, w sposób konstruktywny uczestniczy w rozwiązywaniu konfliktów, stosując w zależności od potrzeb różne metody np. negocjacje, mediacje, arbitraż, facylitację.
5. Personel szybko reaguje na problemy związane z dyscypliną:
 - rozwiązuje pojawiające się problemy z dyscypliną bezpośrednio po naruszeniu zasad przez małoletniego,
 - nie podnosi głosu i nie krzyczy, zwraca uwagę tym, którzy łamią ustalony porządek,
 - wykazuje empatię wobec małoletnich,
 - ustala (przypomina) obowiązujące zasady – wyraźnie określa oczekiwane zachowania.
6. Metody dyscyplinowania dziecka personel dobiera adekwatnie do wieku i poziomu rozwoju. Metody te nie mogą naruszać godności i nietykalności osobistej (zakaz stosowania kar fizycznych).
7. Personel upominając słownie, perswazyjnie, stara się opanować własne negatywne emocje, np. złość, zdenerwowanie.
8. Personel przekazuje małoletniemu komunikat w spokojnym tonie jasny, konkretny/rzeczowy, wolny od stygmatyzowania, nakierowany na ocenę zachowania małoletniego, a nie jego osoby.

1.1.5. Kontakt fizyczny z dziećmi

1. Każda przemoc wobec dziecka jest niedopuszczalna.
2. Istnieją sytuacje, w których fizyczny kontakt z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny.
Nie można wyznaczyć jednolitych granic kontaktu fizycznego, ponieważ zachowanie odpowiednie wobec jednego dziecka może być nieodpowiednie wobec innego.
3. Kieruj się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję dziecka, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość, że nawet przy Twoich dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie.
4. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszysz czy weźmiesz dziecko na kolana, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
5. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub osoba z personelu.
6. Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej, przyciemnionych światła w nocy.

5.2. Rozpoznawanie przemocy wobec małoletniego odbywa się poprzez:

1. Ujawnienie przez pokrzywdzonego przemocy,
 - a) fakt ujawnienia przemocy nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika zakładu i wymaga **natychmiastowej reakcji!**
 - b) zgłaszanie przez małoletniego stosowania przemocy:
 - każdy małoletni może zgłosić ustnie lub pisemnie, dowolnej osobie, do której ma zaufanie, będącej pracownikiem Zakładu, fakt stosowania wobec niego przemocy.
 - w przypadku dziecka obcojęzycznego lub mającego trudności w mowie i piśmie, osoba, do której zgłosił się małoletni zapewnia pomoc w nawiązaniu komunikacji poprzez skorzystanie z pomocy osoby władającej językiem obcym lub zapewnia komunikację w innych formach, poprzez wykorzystanie alternatywnych i wspomagających metod komunikacji np. rysowanie.
2. Informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy:
 - a) Informacje o krzywdzeniu małoletniego mogą pochodzić od bezpośrednich świadków przemocy, np. od rodzica niekrzywdzącego, rodzeństwa, kolegi, koleżanki, sąsiada, osoby z dalszej rodziny, przypadkowego świadka przemocy.
 - b) Zgłaszanie podejrzenia przemocy lub jej stosowania przez osoby z zewnątrz:

- osoba, która jest świadkiem stosowanej przemocy wobec małoletniego jest zobowiązana zgłoszenia podejrzenia stosowania przemocy lub przemocy domowej.
 - osoba zgłaszająca przemoc jest zobowiązana wylegitymować się dokumentem zawierającym fotografię oraz wskazać dane do kontaktu.
 - zgłaszający przemoc domową jest informowany o zasadach przetwarzania jego danych osobowych udostępnionych administratorowi danych osobowych Zakładu oraz zasadach ich przetwarzania i bezpieczeństwa danych osobowych.
 - W przypadku zgłoszeń anonimowych, w tym telefonicznych, pracownik sporządza notatkę z rozmowy telefonicznej i przekazuje przełożonemu.
 - przypadki anonimowych zgłoszeń o stosowaniu przemocy wobec małoletniego podlegają analizie i zdiagnozowaniu.
- c) Fakt ujawnienia przemocy przez osoby inne niż małoletni nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika – należy zareagować.
3. analizę objawów krzywdzenia występujących u pokrzywdzonego,
- a) Zgłaszanie podejrzenia przemocy domowej lub jej stosowania przez pracownika:
- Każdy pracownik, który zauważy lub podejrzewa u małoletniego symptomy krzywdzenia, jest zobowiązany zareagować – jeśli to konieczne, udzielić pierwszej pomocy.
4. ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie.
- a) pracownik nie dokonuje oceny wiarygodności podawanych informacji - Zobowiązany jest do zareagowania na taki sygnał.
5. Analiza objawów krzywdzenia występujących u małoletnich,
- a) Każdy pracownik, który zauważy lub podejrzewa u małoletniego symptomy krzywdzenia, jest zobowiązany zareagować – jeśli to konieczne, udzielić pierwszej pomocy.

W każdym przypadku informacje o przemocy wobec małoletniego wskazywane jako fakty, a nie domniemania, należy potraktować z pełną odpowiedzialnością i zareagować zgodnie z obowiązującymi zasadami wskazanymi w niniejszej procedurze.

1. Niewspółmierność między motywem konsultacji i obrazem klinicznym.
2. Brak dokładnego opisu mechanizmu urazu.
3. Niespójność/sprzeczność „zeznań” członków rodziny.
4. Długi odstęp czasu między początkiem zaburzeń a zgłoszeniem się do lekarza.
5. Brak korelacji między etapem rozwoju dziecka a rodzajem urazu.
6. Obecność obrażeń o różnych okresach ich powstania, których opiekun nie potrafi wyjaśnić lub z ich powodu nie szukał pomocy lekarskiej.
7. Powtarzające się wizyty u lekarza z powodu „wypadków” lub zranień.
8. W wywiadzie częsta zmiana lekarza leczącego dziecko – „próba zmylenia tropu”.
9. Powtarzające się złamania lub dowody na nie, a także stare blizny.
10. Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, ale też niewyjaśnione nieżyty żołądkowo-jelitowe.
11. Niestosowanie się do zaleceń podstawowej opieki zdrowotnej – np. opóźnienia w szczepieniach, bilansach.

a) Dotyczące rodziców

- Doświadczenie przemocy lub zaniedbywania w dzieciństwie.
- Trudności w przystosowaniu się do społeczeństwa i emocjonalna oraz socjalna izolacja (cięża niechciana, młody wiek, samotne macierzyństwo, brak wzorców rodzicielskich).
- Ograniczona zdolność radzenia sobie z negatywnymi emocjami, impulsywność.
- Choroba psychiczna, zaburzenia osobowości.
- Uzależnienia.
- Kryzysowa sytuacja w życiu (utrata pracy, trudności finansowe etc.).
- Przynależność do skrajnych grup, kultów, sekt.

b) Zachowanie rodziców/opiekunów

- brak wyjaśnienia okoliczności powstania urazu.
- nieadekwatne, niejasne, zdawkowe wyjaśnienia.
- częste zmiany wyjaśnień.
- przypisywanie urazu osobie trzeciej.
- brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem.
- brak reakcji na płacz, ból dziecka.
- brak emocji podczas opowiadania o dziecku.
- zbyt duże wymagania w stosunku do dziecka.
- patologiczne relacje między rodzicem a dzieckiem.
- brak zaufania do lekarzy.

Zgodnie z artykułem art. 304 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks postępowania karnego (dalej.k.p.k.), każdy kto dowiedział się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, ma obowiązek zawiadomić o tym fakcie prokuratora lub policję. Oznacza to, że nie tylko pokrzywdzony lub bezpośredni świadek przestępstwa, ale każda osoba dysponująca informacjami na temat popełnienia przestępstwa powinna zawiadomić o tym organy ścigania.

1. Za personel SPZOZ w Parczewie uznaje się wszystkich pracowników, współpracowników działalności podstawowej Zakładu niezależnie od:
 - formy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów),
 - miejsca zatrudnienia, (Szpital, Zespół Poradni Specjalistycznych, Dział Diagnostyki, Dział Diagnostyki Laboratoryjnej, Centrum Zdrowia Psychicznego, Ośrodek Leczenia Uzależnień, Dział Rehabilitacji),
 - zajmowanego stanowiska (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy).
2. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci czy osoby będącej członkiem personelu SPZOZ w Parczewie.
3. Każdy pracownik SPZOZ w Parczewie jest zobowiązany i uprawniony do reagowania, w przypadku podejrzenia, że małoletniemu pacjentowi dzieje się krzywda.
4. Personel Zakładu, który powziął informację od krzywdzonego podejmuje działania mające na celu zatrzymanie krzywdzenia oraz podejmuje działania zapobiegające krzywdzeniu poprzez zgłoszenie sytuacji do odpowiednich instytucji.
5. W przypadkach gdy personel, który zauważy lub podejrzewa u małoletniego symptomy krzywdzenia, jest zobowiązany zareagować – jeśli to konieczne, udzielić pierwszej pomocy zgodnie z kompetencjami i aktualną wiedzą medyczną.
6. W przypadku zagrożenia życia małoletniego, personel kolejno podejmuje czynności ratujące życie i zdrowie, następnie zabezpiecza mienie małoletniego oraz ślady i dowody ewentualnego przestępstwa.
7. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu w wyniku stosowania przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje osoba, która pierwsza powzięła informacje o zagrożeniu.
8. W przypadkach niewymagających podejmowania nagłych interwencji, personel, który powziął informację postępuje zgodnie z niniejszą procedurą.
9. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
10. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko SPZOZ w Parczewie w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w jego dobro, w tym zagrażało bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego, o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych zgodnie z niniejszą procedurą (**Załącznik nr 1a**).

11. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u małoletniego pacjenta podlega obowiązkowemu wpisaniu do dokumentacji medycznej. Wpis powinien zawierać informacje dotyczące: wyglądu, stanu zdrowia, dolegliwości oraz zachowania, cytaty jego wypowiedzi oraz podjęte działania.
12. Zbierając wywiad należy zwrócić uwagę na datę i miejsce zdarzenia, dane rodziców/opiekunów, świadków, sekwencję zdarzeń oraz w miarę możliwości uzyskać informacje dotyczące tzw. przeszłości medycznej (przebytych chorób, epizodów hospitalizacji, odbytych wizyt lekarskich), przeprowadzić wywiad z osobami towarzyszącymi małoletniemu.
13. **Zasady zbierania wywiadu przy podejrzeniu krzywdzenia dziecka**
 - a) Zaczynać od pytań otwartych, pytania zawężające, zamknięte zadawać w drugiej kolejności.
 - b) Utrzymać atmosferę wspierającą i pozbawioną osądów.
 - c) Spróbować porozmawiać z każdym z rodziców osobno i bez obecności dziecka.
 - d) Wywiad z dzieckiem należy zebrać bez obecności rodziców, nie używać pytań naprowadzających, stawiać pytania dostosowane do wieku.
 - e) Zapisywać pytania i odpowiedzi dosłownie.
 - f) Wywiad dotyczący obecnych dolegliwości:
 - co jest powodem wizyty, zgłoszenia się;
 - dokładna charakterystyka i sekwencja objawów;
 - czynniki nasilające i łagodzące objawy;
 - kto był z dzieckiem w chwili zdarzenia;
 - dokładne okoliczności zdarzenia: co, kiedy, gdzie;
 - czy ktoś widział wypadek, uraz, jeśli tak, to kto;
 - jak doszło do wypadku.
14. Przeprowadzając badanie fizykalne osoby małoletniej, należy zwrócić szczególną uwagę na:
 - a) Ocenę stanu odżywienia i parametrów somatycznych.
 - b) Ocenę rozwoju psychoruchowego.
 - c) Skórę: oglądanie całej powierzchni ciała.
 - d) Kończyny: badanie palpacyjne każdej kości, diagnostyka obrazowa (obecne i przebyte złamania).
 - e) Głowę: skóra owłosiona, obwód głowy, badania obrazowe (USG, RTG, CT).
 - f) Brzuch: objawy klinicznie, często skąpo objawowe – USG.
 - g) Narządy moczowo-płciowe: diagnostyka w kierunku wykorzystywania seksualnego (konsultacja ginekologiczna, urologiczna).
15. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka zgłasza na piśmie ten fakt bezpośrednio przełożonemu (koordynator oddziału, pielęgniarka oddziałowa, kierownik komórki). Poza godzinami pracy kierowników komórek, fakt krzywdzenia dziecka zgłasza się lekarzowi dyżurnemu szpitala (zgodnie z obowiązującym regulaminem organizacyjnym).

Pisemny opis sytuacji powinien zawierać co najmniej: imię i nazwisko małoletniego, przyczynę interwencji i opis sytuacji rodzinnej/formę krzywdzenia, opis działań podjętych, dane domniemanego sprawcy i jego powinowactwo w stosunku do małoletniego, sugerowana forma podjętej interwencji (np. zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny, inny rodzaj interwencji), dane osoby zawiadamiającej o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo).
16. Kierownik komórki organizacyjnej lub lekarz dyżurny szpitala przekazuje zgłoszenie w postaci wypełnianej części Karty Interwencji (**Załącznik nr 7**) do Sekretariatu SPZOZ w Parczewie.
17. Sekretariat przekazuje zawiadomienie Kierownikowi Działu Metodyczno-Organizacyjnemu, który prowadzi rejestr ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego w formie przechowywania Kart Interwencji (**Załącznik nr 7**).
18. Kierownik Działu Metodyczno-Organizacyjnego na podstawie danych zgłoszenia przekazuje Dyrektorowi potrzebę dalszego procedowania (**Załącznik nr 1** lub **Załącznik nr 1a**).
19. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia (**Załącznik nr 1**), opisującego 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 najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu

- karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
20. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
- a) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową, personel komórki raportujący zgłoszenie powinien postępować zgodnie z procedurą *Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów i wszcząć procedurę Niebieskie Karty*.
 - Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować, kierownik zakładu występuje na podstawie zgłoszenia, do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego o wgląd w sytuację rodziny (**Załącznik nr 1a**).
 - b) Ze strony innego dziecka - Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
 - c) Ze strony personelu:
 - W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobro dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem,
 - 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. Jeżeli członek personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez SPZOZ w Parczewie, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
21. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
- a) Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:
 - Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
 - b) Ze strony personelu
 - Należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą.
22. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba raportująca zgłoszenie konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba raportująca zgłoszenie może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym z dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.
23. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty zgodnie z procedurą *Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów*.
24. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
25. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko osobie zatrudnionej w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko małoletnim należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania..
26. W przypadku, gdy krzywdzenia małoletniego dopuścił się kierownik Zakładu / komórki organizacyjnej wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje pisemną informację o tym fakcie do przełożonego kierownika Zakładu / komórki, który jest odpowiedzialny za dalsze procedowanie.
27. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (Policja, sąd, prokuratura, Ośrodek Pomocy Społecznej).
28. Pomocniczy kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec pacjenta małoletniego oraz algorytm postępowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego stanowi **Załącznik nr 9**.
1. Zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniego organu/instytucji (**Załącznik nr 1, Załącznik nr 1a**).
 2. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” zgodnie z procedurą *Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów*.
 3. W razie potrzeby objęcie opieką medyczną w zakresach realizowanych przez SPZOZ.
 4. W zależności od potrzeby zapewnienie rozmowy z psychologiem, psychoterapeutą, psychiatrą, terapeutą środowiskowym oraz pracownikiem socjalnym SPZOZ.

5. Wskazanie małoletnim i rodzicom/opiekunom miejsc, które świadczą pomoc specjalistyczną (**Załącznik nr 3** do niniejszej procedury oraz **Załącznik nr 2** do procedury *Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów*).

5.7. Weryfikacja personelu

1. Personel rekrutowany do pracy z małoletnimi, na etapie zatrudnienia lub rozpoczęcia współpracy bez względu na formę zatrudnienia, podlega sprawdzeniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, zgodnie z art. 21 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. Po dokonaniu sprawdzenia, pracodawca utrwała dane uzyskane z rejestru w formie wydruku i dołącza do akt osobowych pracownika lub do dokumentacji personalnej osoby, która została dopuszczona do udzielania świadczeń zdrowotnych. Pracodawca, po założeniu konta sprawdza tutaj:
<https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/pobierz-informacje-z-rejestru-sprawcow-przestepstw-na-tle-seksualnym>
2. Personel skierowany do pracy z małoletnimi, na etapie zatrudnienia lub rozpoczęcia współpracy bez względu na formę zatrudnienia, ma obowiązek przedłożyć w Dziale Zatrudnienia i Płac SPZOZ w Parczewie, zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione, które zostały określone w przepisach prawa. Zaświadczenie powinno być nie starsze niż 6 miesięcy. Uzyskaną informację Zakład dołącza do akt osobowych lub do dokumentacji personalnej osoby, która została dopuszczona do udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Personel skierowany do pracy z małoletnimi, będący obywatelem obcego kraju, jest zobowiązany złożyć w Dziale Zatrudnienia i Płac SPZOZ w Parczewie:
 - a) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa (**Załącznik nr 4**)
 - b) informację z rejestrów karnych państw wymienionych, w których obcokrajowiec zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, uzyskaną do celów działalności zawodowej lub wolontariatu związanej z kontaktami z dziećmi.

Jeśli prawo państwa, z którego ma zostać wystawiona informacja nie przewiduje jej wydania lub w danym państwie nie jest prowadzony rejestr karny, o którym wspomniano wyżej, osoba personelu ma obowiązek złożyć oświadczenie o tym fakcie (**Załącznik nr 5**) oraz oświadczenie, iż nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione, które odpowiadają przestępstwom określonym w rozdziałach XIX i XXV, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego, (**Załącznik nr 6**) a także w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i nie wydano względem niego innego orzeczenia, Oświadczenia dołącza się do akt osobowych lub do dokumentacji personalnej osoby, która została dopuszczona do udzielania świadczeń zdrowotnych. Oświadczenie jest złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej. Personel składający oświadczenie, zobowiązany jest do ujęcia w nim klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.“

5.8. Zasady ochrony danych osobowych małoletniego oraz jego wizerunku

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2016/679 z dnia 27.04.2016r.
2. Zakład uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony jego dóbr osobistych, ma obowiązek zapewnić ochronę danych osobowych oraz wizerunku dziecka. Personel nie może wykonywać zdjęć ani dokonywać nagrań dziecka a także ma zakaz publikacji zdjęć i nagrań dziecka w jakiegokolwiek formie bez zgody opiekuna prawnego dziecka. Zgoda musi być wyrażona w sposób dobrowolny i świadomy na piśmie. Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie, poprzez złożenie stosownego oświadczenia opiekuna prawnego o cofnięciu takiej zgody. Treść oświadczenia należy złożyć w dokumentacji medycznej pacjenta.
3. Personel może wykonać zdjęcie małoletniego i wykorzystać jego wizerunek do identyfikacji, za zgodą matki lub opiekuna na podstawie odrębnych przepisów – zgodnie z procedurą PA/O/09 Identyfikacja pacjenta i personelu.
4. Personel nie może umożliwić przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie) bez pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego dziecka lub osoby uprawnionej do opieki nad dzieckiem.
5. Personel ma zakaz udostępniania przedstawicielowi mediów danych kontaktowych przedstawiciela ustawowego dziecka lub osoby uprawnionej do opieki nad dzieckiem bez jego zgody i wiedzy.

6. Wszystkie dane osobowe dziecka i przedstawiciela ustawowego lub osoby uprawnionej są wykorzystywane tylko i wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych i związanych z nimi przepisów prawa.
7. Szczegółowe zasady ochrony danych osobowych przez Zakład są określone w Polityce Bezpieczeństwa Danych Osobowych i jej załącznikach oraz innych wewnętrznych procedurach opartych o wymagania prawne.

5.9. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych oraz dostępu do Internetu przez małoletnich

1. Małoletni nie mają dostępu do urządzeń informatycznych oraz infrastruktury sieciowej Zakładu, nie mogą korzystać ze sprzętu komputerowego Zakładu.
2. Na terenie Zakładu małoletni ma prawo korzystać z Internetu za zgodą rodzica bądź opiekuna prawnego i za pośrednictwem udostępnionego przez niego urządzenia.
3. Na terenie Zakładu małoletni ma prawo korzystać z własnego telefonu komórkowego (np. smartfon, urządzenie typu smartwatch, iPhone, itp.) oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, słuchawki, itp.) za zgodą rodzica bądź opiekuna prawnego.
4. Małoletni przynoszą do Zakładu telefony komórkowe oraz inne urządzenia elektroniczne na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców / opiekunów prawnych.
Zakład nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie, zniszczenie czy kradzież sprzętu przyniesionego przez małoletnich (chyba, że został złożony do depozytu szpitalnego zgodnie z procedurą PA/O/12 *Depozyt rzeczy pacjenta w SPZOZ Parczew*).
5. Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych podczas wykonywania wizyty lekarskiej, czynności diagnostyczno-terapeutycznych i pielęgnacyjnych.
6. Na terenie całego Zakładu obowiązuje zakaz filmowania, fotografowania, w tym fotografowania sytuacji niezgodnych z powszechnie przyjętymi normami etycznymi i społecznymi, nagrywania lub przesyłania treści obrażających inne osoby, oraz utrwalania dźwięku zdarzeń z udziałem innych osób, w tym rozpowszechniania tych treści w mediach społecznościowych, Internecie lub utrwalania na jakichkolwiek nośnikach cyfrowych.
7. W przypadku naruszenia przez małoletniego zasad używania telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych na terenie Zakładu, personel bezzwłocznie informuje o tym fakcie rodziców / prawnych opiekunów małoletniego i wspólnie z rodzicami / prawnymi opiekunami ustala plan dalszego postępowania.

5.10. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnimi

Dzieci:

- 1) mają obowiązek przestrzegania ogólnie obowiązujących zasad i norm zachowania.
- 2) uznają prawo innych małoletnich do odmienności i zachowania tożsamości ze względu na: pochodzenie etniczne, geograficzne, narodowe, religię, status ekonomiczny, cechy rodzinne, wiek, płeć, orientację seksualną, cechy fizyczne, niepełnosprawność. Nie naruszają praw innych – nikogo nie dyskryminują ze względu na jakąkolwiek jego odmienność.
- 3) Zachowanie i postępowanie małoletnich wobec innych osób nie może naruszać ich poczucia godności i wartości osobistej. Małoletni są zobowiązani do respektowania praw i wolności osobistych innych, ich prawa do własnego zdania, do poszukiwań i popełniania błędów, do własnych poglądów, wyglądu i zachowania – w ramach społecznie przyjętych norm i wartości.
- 4) W kontaktach między sobą małoletni nie powinni zachowywać się prowokacyjnie i konkurencyjnie. Nie powinni również mieć poczucia zagrożenia czy odczuwać wrogości ze strony innych.
- 5) Kontakty między małoletnimi cechuje zachowanie przez nich kultury osobistej, np. używanie zwrotów grzecznościowych, uprzejmość; życzliwość; poprawny, wolny od wulgaryzmów język; kontrola swojego zachowania i emocji; wyrażanie sądów i opinii w spokojny sposób, który nikogo nie obraża i nie krzywdzi.
- 6) budują wzajemne relacje poprzez zrozumienie oraz konstruktywne rozwiązywanie problemów i konfliktów między sobą. Akceptują i szanują siebie nawzajem.
- 7) okazują zrozumienie dla trudności i problemów innych, nie wyśmiewają ich, nie krytykują.
- 8) mają prawo do własnych poglądów, ocen i spojrzenia na świat oraz wyrażania ich, pod warunkiem, że sposób ich wyrażania wolny jest od agresji i przemocy oraz nikomu nie wyrządza krzywdy.
- 9) Bez względu na powód, agresja i przemoc fizyczna, słowna lub psychiczna wśród małoletnich nigdy nie może być przez nich akceptowana lub usprawiedliwiona.

- 10) nie mają prawa stosować z jakiegokolwiek powodu agresji słownej, fizycznej i psychicznej oraz przemocy wobec innych.
- 11) mają obowiązek przeciwstawiania się wszelkim przejawom brutalności i wulgarności oraz informowania pracowników Zakładu o zaistniałych zagrożeniach.
- 12) Jeśli małoletni jest świadkiem lub ofiarą stosowania jakiejkolwiek formy agresji lub przemocy, ma obowiązek informowania pracowników Zakładu o zaistniałych zagrożeniach.

5.10.1. Niedozwolone zachowania małoletnich w Zakładzie:

Niedozwolone jest stosowanie:

- a) agresji i przemocy fizycznej w różnych formach, wobec małoletnich i innych osób: np. bicie, uderzenie, popychanie, kopanie, opluwanie, wymuszenia, napastowanie seksualne, nadużywanie swojej przewagi nad inną osobą, fizyczne zaczepki, zmuszanie innej osoby do podejmowania niewłaściwych działań, rzucanie w kogoś przedmiotami;
 - agresji i przemocy słownej w różnych formach, np. obelgi, wyzwiska, wyśmiewanie, drwienie, szydzenie, bezpośrednie obrażanie, plotki i obraźliwe żarty, przedrzeźnianie; groźby, obraźliwe telefony, SMSy, MMSy, e-maile, wiadomości w mediach społecznościowych, zawierające groźby, poniżające, wulgarne, zastraszające;
 - agresji i przemocy psychicznej w różnych formach, np. poniżanie, wykluczanie, izolacja, milczenie, manipulowanie, wulgarne gesty, niszczenie, zabieranie rzeczy innej osoby, straszenie, szantażowanie.
- b) Stwarzanie niebezpiecznych sytuacji w Zakładzie, np. rzucanie przedmiotami, przynoszenie ostrych narzędzi, innych niebezpiecznych przedmiotów i substancji (np. substancji psychoaktywnych, środków pirotechnicznych, noży, zapalniczek), używanie ognia na terenie Zakładu.
- c) Niedozwolone jest:
 - wyjście bez zezwolenia poza teren oddziału, w którym jest hospitalizowany.
 - celowe nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa podczas pobytu w szpitalu.
 - celowe zachowania zagrażające zdrowiu bądź życiu własnemu lub innych.
 - uleganie nałogom, np. palenie papierosów, picie alkoholu.
 - rozprowadzanie i stosowanie narkotyków / środków odurzających.
 - niestosowne odzywanie się do innych osób, używanie wulgaryzmów.
 - Przywłaszczenie, nieszanowanie lub celowe niszczenie cudzej własności oraz własności zakładu.

5.11. Rejestr zgłoszeń i interwencji

1. Rejestr zgłoszeń i interwencji jest prowadzony w formie Kart interwencji (**Załącznik nr 7**)
2. Karta interwencji zawiera m.in.:
 - imię i nazwisko małoletniego,
 - dane osoby zgłaszającej krzywdzenie,
 - opis zgłoszonego rodzaju krzywdzenia,
 - opis działań podjętych w odpowiedzi na zgłoszenie,
3. Rejestr prowadzi Kierownik Działu Metodyczno-Organizacyjnego w formie papierowej.
4. Karta interwencji przekazywana jest do Sekretariatu SPZOZ. Następnie Karta przekazywana jest do Kierownika Działu Metodyczno-Organizacyjnego gdzie nadawany jest jej numer Karty w formacie XX/YYYY, gdzie „X” oznacza numer kolejny w roku, a „Y” – rok założenia.
5. Karty interwencji są przechowywane i archiwizowane zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną oraz Instrukcją dotyczącą organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego SPZOZ Parczew.

5.12. Ewaluacja standardu

- 1) Standard ochrony małoletnich jest weryfikowany i aktualizowany raz na dwa lata lub częściej w celu dostosowania treści do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.
- 2) Koordynator Oddziału Dziecięcego jest odpowiedzialny za przegląd Standardu oraz pisemne udokumentowanie wniosków z przeprowadzonej oceny, a także występowanie do Dyrektora SPZOZ z propozycją aktualizacji treści Standardu.

- 3) Standard ochrony małoletnich jest dokumentem jawnym i dostępnym dla wszystkich, którzy chcieliby zapoznać się z jego treścią. Dotyczy to zarówno małoletnich pacjentów, ich opiekunów prawnych, a także personelu.
- 4) Pełna wersja Standardu ochrony małoletnich jest udostępniona na stronie internetowej Zakładu oraz do wglądu w komórkach organizacyjnych zgodnie z zakresem obowiązywania.

6. Dokumenty związane

Ustawa z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych

Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku

Konwencja o prawach dziecka

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych

7. Załączniki

Załącznik nr 1 - Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Załącznik nr 1a - Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

Załącznik nr 3 - Informacje o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko

Załącznik nr 4 - Oświadczenie personelu o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Załącznik nr 5 - Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Załącznik nr 6 - Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony małoletnich

Załącznik nr 7 - Karta Interwencji

Załącznik nr 8 – Standard Ochrony Małoletnich w SPZOZ w Parczewie – skrócona wersja dla dzieci

Załącznik nr 9 – Kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec pacjenta małoletniego / algorytm postępowania

Załącznik nr 10 – Karta badania osoby małoletniej ofiary przemocy seksualnej - dziewczynki

Załącznik nr 10a – Karta badania osoby małoletniej ofiary przemocy seksualnej – chłopca

Opracował	Sprawdził	Zatwierdził	
Mgr Paweł Grabowski	Lek. Monika Naumiuk	Pełnomocnik ds. ZSZ Mgr Elżbieta Ludwińska Data 06.08.2024 r. Podpis nieczytelny	p.o.Dyrektor SPZOZ Mgr Ryszard Kielar Data 07.08.2024 r. Podpis nieczytelny
Podpis nieczytelny	Podpis nieczytelny	Podpis nieczytelny	Podpis nieczytelny

Rozdzielnik do STANDARDU OCHRONY MAŁOLETNIICH wydanie 01

Lp.	Komórka otrzymująca procedurę	Data odebrania	Wersja elektroniczna lub podpis osoby odbierającej	Data zwrócenia	lista zapoznania	Podpis

1.	Oryginał Pełnomocnik ds. ZSZ	07.08.2024 r.				
2.	ZKZSz	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
3.	OIT	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
4.	SOR	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
5.	Blok operacyjny	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
6.	O/chorób wewnętrznych	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
7.	O/ ginekologiczno – położniczy	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
8.	O/ chirurgiczno- urazowy	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
9.	O/ dziecięcy	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
10.	O/ geriatryczny	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
11.	O/ psychiatryczny i CZP	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
12.	O/ rehabilitacyjny	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
13.	o/ leczenia uzależnień i OLU	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
14.	Dział rehabilitacji	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
15.	Pracownia diagnostyki obrazowej	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
16.	Pracownia endoskopowa	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
17.	Dział zatrudnienia i płac	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
18.	Zespół Poradni specjalistycznych	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
19.	Dział finansowo- księgowy	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
20.	Dział zamówień publicznych	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
21.	Dział metodyczno – organizacyjny	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
22.	Inspektor ds. bhp	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
23.	Inspektor ds. obronnych i ppoż	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
24.	Kuchnia	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
25.	Sterylizatornia	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
26.	Apteka szpitalna	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
27.	Dział informatyczny	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
28.	Dział utrzymania ruchu i gospodarczy	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna			
29.	Laboratorium	08.08.2024 r.	wersja elektroniczna i papierowa			
30.						

Komórka organizacyjna

Potwierdzenie znajomości dokumentów systemowych

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję zasady procedury **Standard Ochrony Małoletnich** wydanie

...01. Zrozumiałam/ em i zobowiązuje się do jej stosowania

L.p.	Imię i nazwisko osoby przeszkolonej	Data	Podpis