

Standardy Ochrony Małoletnich w Fizjo-pediatrica Katarzyna Słyszko – podstawowe procedury postępowania

Działając na podstawie art. 22b ustawy z 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich Gabinet Fizjo-pediatrica z dniem 15.08.2024 wprowadza do stosowania „Standardy Ochrony Małoletnich”

(zwane dalej „Standardami”), których naczelnym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa małoletnim, dbałość o ich dobro, uwzględnianie ich potrzeb i podejmowanie działań w ich jak najlepszym interesie.

Standard 1 – Placówka opracowała, przyjęła i wdrożyła do realizacji Standardy Ochrony Małoletnich, które określają:

- Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.
- Procedury reagowania na krzywdzenie.
- Procedury i osoby odpowiedzialne za przyjęcie zgłoszenia, dokumentowanie i dalsze działania pomocowe.
- Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.
- Zasady bezpiecznych relacji personel – małoletni, małoletni- małoletni i opiekun-małoletni w tym zachowania niedozwolone.
- Zasady upowszechniania i ewaluacji Standardów.

Standard 2 – Placówka stosuje zasady bezpiecznej rekrutacji personelu, szkoli personel ze Standardów pierwszorazowo oraz każdorazowo po zmianie.

Standard 3 – Placówka wdrożyła i stosuje procedury interwencyjne, które znane są i udostępnione całemu personelowi. Każdy pracownik wie komu należy zgłosić informację o krzywdzeniu małoletniego i kto jest odpowiedzialny za działania interwencyjne. Każdemu pracownikowi udostępnione są dane kontaktowe do lokalnych instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie i interwencję w przypadku krzywdzenia małoletnich.

Standard 4 – Placówka co najmniej raz na 2 lata monitoruje i w razie konieczności ewaluuje oraz – w razie potrzeby - aktualizuje zapisy Standardów.

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

1. Celem Standardów Ochrony Małoletnich jest:

- zwrócenie uwagi personelu placówki, rodziców i podmiotów współpracujących na konieczność podejmowania wzmożonych działań na rzecz ochrony małoletnich przed krzywdzeniem;
 - określenie zakresu obowiązków przedstawicieli placówki w działaniach podejmowanych na rzecz ochrony małoletnich przed krzywdzeniem;
 - wypracowanie adekwatnej procedury do wykorzystania podczas interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletnich;
- wprowadzenie wzmożonej działalności profilaktyczno – wychowawczej w zakresie
- zapewnienia ochrony uczniów przed przemocą.

2. Personel ośrodka w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, monitoruje sytuację i dobrostan dziecka oraz stosuje zasady określone w Standardach.

3. Niedopuszczalne jest stosowanie przez personel wobec dziecka jakiegokolwiek formy przemocy.

4. Ze Standardami zapoznawany jest cały personel placówki, a także małoletni i ich rodzice/opiekunowie, zgodnie z procedurami określonymi w treści Standardów.

5. Katarzyna Słyszko jest osobą odpowiedzialną za monitorowanie realizacji Standardów, reagowanie na sygnały ich naruszenia, ewaluowanie i modyfikowanie zapisów Standardów i prowadzenie rejestru interwencji i zgłoszeń.

Rozdział 2

Sposób dokumentowania wypełniania obowiązku kontroli pracowników przed dopuszczeniem do pracy z małoletnimi w zakresie spełniania przez nich warunków niekaralności za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności.

1. Standardem jest rekrutacja fizjoterapeutów, neurologopedów i psychoterapeutów odbywająca się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji, a pracodawca dąży do jak najlepszej weryfikacji kwalifikacji kandydata, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak

ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.

2. Placówka dba, aby osoby w niej zatrudnione – zarówno terapeuci jak i nie terapeuci, w tym osoby pracujące na podstawie umowy o dzieło, umowy współpracy, umowy cywilno-prawnej oraz wolontariusze, stażyści i praktykanci, posiadali odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz nie stanowiły dla nich zagrożenia.

3. W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę

przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia, tj, imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia oraz dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

4. Zgodnie z art. 21 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępstwami na tle seksualnym osoba zatrudniająca przed zawarciem umowy sprawdza kandydata w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (rejestr z dostępem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (dostęp: rps.ms.gov.pl, po założeniu profilu placówki). Sprawdzenie w rejestrze sprawców dokumentuje się wydrukiem informacji zwrotnej wygenerowanej z Rejestru, a figurowanie w Rejestrze wyklucza możliwość zatrudnienia kandydata.

5. Ośrodek jest zobowiązany do domagania się od osoby współpracującej lub od innej

osoby (wolontariusza, praktykanta i in.) przed dopuszczeniem do wykonywania

czynności z małoletnimi w placówce, zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego.

- Aby sprawdzić osobę w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym potrzebne są następujące dane kandydata/-tki: imię i nazwisko; data urodzenia; PESEL; nazwisko rodowe; imię ojca; imię matki.

- Zaświadczenia z KRK można domagać się wyłącznie w przypadkach, gdy przepisy prawa wprost wskazują, że pracowników w zawodach lub na danych stanowiskach obowiązuje wymóg niekaralności .

6. Kandydat/kandydatka składa oświadczenia o posiadaniu przez niego/nią pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z praw publicznych; o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych zgodnie ze wzorem z załącznika nr 1.

7. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie przedkłada pracodawcy:

- informację 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

w/w celów;

- pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenie o państwie/ach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa.

- jeżeli mieszkała w innych państwach w ciągu 20 lat niż Rzeczypospolita Polska, informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

8. Dopuszczalne jest przedłożenie przez kandydata pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenia, że prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji o niekaralności i/lub nie prowadzi rejestru karnego oraz oświadczenia, że nie był(-a) w tym państwie prawomocnie skazany(-a).

9. O zawieraniu oświadczeń pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia świadczy zawarta w ich treści klauzula „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”, która zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

10. Oświadczenia, wydruki z rejestrów i zaświadczenia z KRK dołączane są do części A akt osobowych pracownika lub do dokumentacji wolontariusza/ praktykanta. W przypadku danych z Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do

Z kolei ustawa o pracownikach samorządowych nie nakłada obowiązku przedstawienia informacji z KRK przed nawiązaniem stosunku pracy.

Rozdział 3

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich.

1. Podstawową zasadą relacji między małoletnimi a personelem placówki jest działanie dla dobra dziecka, z poszanowaniem jego godności, z uwzględnieniem jego emocji i potrzeb oraz w jego najlepszym interesie.

2. Personel działa wyłącznie w ramach obowiązującego prawa powszechnego, przepisów wewnętrznych poradni oraz swoich uprawnień i kompetencji.

3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy.

4. Podstawowe standardy określające zasady, o których mowa w ust. 3 obejmują w

szczegółności:

- Utrzymywanie profesjonalnej relacji z pacjentem i reagowanie względem nich w sposób niezagrażający, adekwatny do sytuacji i sprawiedliwy wobec innych osób.
- Zachowanie cierpliwości i szacunku w komunikacji z pacjentem, podkreślające zrozumienie dla uczuć przeżywanych przez nich, nie wymuszające zwierzeń na siłę i okazujące zainteresowanie, wsparcie i gotowość do rozmowy.
- Niepozostawianie pacjentowi nieograniczonej wolności, wyznaczanie jasnych granic w postępowaniu i oczekiwań.
- Reagowanie w sposób adekwatny do sytuacji i możliwości fizycznych pacjenta, w tym dostosowanie poziomu komunikacji do pacjenta ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym niepełnosprawnego.
- Uwzględnianie potrzeb pacjenta oraz dostosowanie metod i form pracy do ucznia ze specjalnymi potrzebami.
- Równe traktowanie pacjentów bez względu na płeć, orientację seksualną, niepełnosprawność, status społeczny, kulturowy, religijny i światopogląd.
- Fizyczny kontakt z pacjentem możliwy tylko jako odpowiedź na realne potrzeby dziecka w danym momencie, z uwzględnieniem jego wieku, płci, kontekstu kulturowego i sytuacyjnego. Na kontakt fizyczny (np. przytulenie) pacjent zawsze musi wyrazić zgodę.
- Ustalanie reguł i zasad pracy w grupie, jasne określanie wymagań i oczekiwań wobec pacjenta, stanowcze reagowanie na zachowania niepożądane.
- Udział personelu w doskonaleniu zawodowym w zakresie przeciwdziałania przemocy wobec małoletnich, komunikacji interpersonalnej, diagnozy czynników ryzyka, świadczących o możliwości stosowania przemocy wobec małoletniego.
- Panowanie pracownika nad własnymi emocjami.
- Kontakt z pacjentem odbywa się wyłącznie w godzinach ustalonych spotkań i dotyczy celów terapeutycznych, wychowawczych czy edukacyjnych.
- Jeśli pacjent i jego rodzice są osobami bliskimi wobec pracownika, zachowuje on poufność wszystkich informacji i nie prowadzi działań terapeutycznych z tą rodziną.

- Na udzielenie świadczenia zdrowotnego należy uzyskać zgodę rodzica/opiekuna małoletniego.
- Jeśli z uwagi na jakość współpracy dziecka z terapeutą, terapeuta wraz z rodzicem/opiekunem podejmie decyzję o wyjściu rodzica/opiekuna z sali, zastosowane będą następujące procedury: drzwi gabinetu będą uchylone, a rodzic nie będzie wychodził poza podmiot leczniczy.

5. W relacji personelu z małoletnimi pacjentami niedopuszczalne jest w szczególności:

- stosowanie wobec pacjenta przemocy w jakiejkolwiek formie, w tym stosowanie kar fizycznych, wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby);
- zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie pacjentów;
- podnoszenie głosu, krzyczenie na pacjentów, wywoływanie u nich lęku;
- ujawnianie informacji wrażliwych (wizerunek, informacja o sytuacji rodzinnej, medycznej, prawnej itp.) dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych pacjentów;
- zachowywanie się w obecności pacjentów w sposób niestosowny, np. poprzez używanie słów wulgarnych, czynienie obraźliwych uwag oraz nawiązywanie w wypowiedziach do atrakcyjności seksualnej;
- nawiązywanie z pacjentem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych, ani składanie mu propozycji o nieodpowiednim charakterze, kierowanie do niego seksualnych komentarzy, żartów, gestów oraz udostępnianie pacjentom treści erotycznych i pornograficznych, bez względu na ich formę;
- faworyzowanie pacjentów;
- utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych pracownika;
- proponowanie pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji psychoaktywnych, spożywanie ich wspólnie z pacjentem lub w ich obecności;
- zapraszanie pacjentów do swojego miejsca zamieszkania.

Rozdział 4

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

1. Standardem w placówce jest:

- przeszkolenie wszystkich pracowników w obszarze prawnego i społecznego obowiązku zawiadomienia instytucji o możliwości popełnienia przestępstwa, ze szczególnym uwzględnieniem przestępstw na szkodę małoletnich;
- udostępnienie wszystkim pracownikom wykazu danych adresowych lokalnych placówek pomocowych, zajmujących się ochroną dzieci oraz zapewniających pomoc w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia i współpraca z tymi instytucjami (tj. ośrodek pomocy społecznej, dzielnicowy, centra pomocy dziecku, ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, policja, sąd rodzinny, centrum interwencji kryzysowej, placówki ochrony zdrowia);
- prowadzenie przez osobę wskazaną w rozdziale 1 ust. 5 Standardów, Karty dokumentowania przebiegu zdarzenia i Karty zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

2. Na potrzeby Standardów opracowano procedury interwencji w przypadku zgłoszenia działania na szkodę małoletniego pacjenta w formie:

- przemocy domowej
- działania na szkodę dziecka przez pracownika ośrodka
- przemoc rówieśnicza.

Rozdział 5

Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”

1. Właściciel ośrodka wyznacza siebie jako osobę odpowiedzialną za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka oraz zawiadamiania sądu opiekuńczego. Informacja o osobie odpowiedzialnej za składanie zawiadomień jest dostępna na prośbę zainteresowanego.

2. W przypadku podjęcia przez personel placówki informacji, że dziecko może być krzywdzone, osoba zgłaszająca sporządza notatkę służbową z uzyskanej informacji,

poczynionych ustaleń i przekazuje uzyskaną informację osobie, o której mowa w ust. 1, która sporządza kartę dokumentowania zdarzeń. Dalsze postępowanie realizowane jest zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale 4.

3. Osobą odpowiedzialną za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty” (wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”) jest: osoba wskazana w ust. 1,

4. W przypadku zgłoszenia zaniedbania przez rodziców, ich niewydolności wychowawczej właściwym jest zawiadomienie sądu rodzinnego, celem wglądu w sytuację rodziny.

5. W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka albo osoby mu najbliższej, osoba przyjmująca zgłoszenie bezzwłocznie dzwoni na numer alarmowy 112.

6. Wszyscy pracownicy ośrodka, którzy w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu ucznia lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, poza tymi informacjami, które przekazywane są uprawnionym instytucjom.

Rozdział 6

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

1. Podstawową zasadą relacji między małoletnimi i między pacjentami pełnoletnimi i niepełnoletnimi jest działanie z szacunkiem, uwzględniające godność i potrzeby małoletnich.

2. Standardem jest tworzenie atmosfery, która promuje tolerancję i poczucie odpowiedzialności za swoje zachowanie.

3. Niedozwolone jest w szczególności:

- stosowanie przemocy wobec kogokolwiek, w jakiegokolwiek formie;
- używanie wulgarnego, obraźliwego języka;
- upokarzanie, obrażanie, znieważanie innych osób; d) zachowanie w sposób niestosowny, tj. używanie wulgarnych słów, gestów, żartów, kierowanie obraźliwych uwag, w tym o zabarwieniu seksualnym;
- stosowanie zastraszania i gróźb;
- utrwalanie wizerunku innych uczniów poprzez nagrywanie (również fonii) i fotografowanie bez uzyskania zgody i w sytuacjach intymnych, mogących zawstydić;
- udostępnianie między małoletnimi substancji psychoaktywnych i używanie ich w swoim otoczeniu

Rozdział 7

Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi w Internecie oraz utrwalonymi w innej formie

1. Placówka lecznicza nie udostępnia sieci Wi-Fi pacjentom. Małoletni korzysta z Internetu pod nadzorem Rodzica/Opiekuna.

Rozdział 8

Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

1. Celem planu wsparcia jest przede wszystkim zainicjowanie działań interwencyjnych we współpracy z innymi instytucjami, jeśli istnieje taka konieczność;
2. W ustalaniu planu wsparcia uczestniczy osoba odpowiedzialna za koordynację Standardów wraz z odpowiednimi instytucjami.
3. Plan wsparcia uwzględnia działania interwencyjne, mające na celu zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa, w tym zgłoszone podejrzenie popełnienia przestępstwa zgłoszone do organów ścigania;
4. Planem wsparcia należy objąć także rodzeństwo pokrzywdzonego pacjenta.
5. Plan wsparcia małoletniego funkcjonuje równolegle z podejmowanymi działaniami interwencyjnymi, a jego naczelną zasadą jest obserwacja dziecka.
6. Plan wsparcia małoletniego ustalany jest również w sytuacji, gdy inicjatorem działań interwencyjnych jest inna instytucja (procedura „Niebieskie Karty”, uzyskanie informacji o krzywdzeniu od organów ścigania lub sądu itp., współpraca z OPS).
7. Do działań zaktywizowany powinien zostać rodzic „niekrzywdzący”, który współpracuje z placówką w celu powstrzymania sprawcy przemocy i zapewnienia dziecku pomocy. W przypadku krzywdzenia przez obojga rodziców, interwencja polega również na zawiadomieniu sądu rodzinnego i Policji i działania względem rodziców, w tym sprawdzanie bezpieczeństwa domowników, leży w kompetencjach tych instytucji.

Rozdział 9

Zasady i sposób udostępniania personelowi, małoletnim i ich opiekunom polityki do zaznajomienia i stosowania oraz zasady aktualizacji i przeglądu Standardów

1. Wszelkie procedury i dokumenty związane z wprowadzeniem Standardów są udostępniane personelowi, małoletnim i ich rodzicom podczas zapoznawania i zobowiązania do stosowania (zgodnie z poniższymi zasadami), a następnie na żądanie w dowolnym momencie. Dokumenty te można również znaleźć na stronie internetowej www.fiziopediatria.pl

2. Każdy pracownik ma obowiązek zapoznać się ze Standardami po zawarciu umowy o współpracy, a fakt zapoznania się i przyjęcia do stosowania poświadcza podpisem na liście.

3. Rodzice/opiekunowie małoletnich pacjentów zapoznawani są ze Standardami podczas rejestracji dziecka, każdorazowo na początku rozpoczęcia współpracy oraz rodzice posiadający dziecko w terapii, przy czym pierwsze zapoznanie nastąpi niezwłocznie po opracowaniu i wprowadzeniu Standardów, nie później niż w ciągu 90 dni. Zapoznanie się z wyżej wymienionymi dokumentami rodzic potwierdza podpisem na karcie rejestracyjnej w przypadku rozpoczęcia współpracy lub osobnego oświadczenia, jeśli aktualnie posiada dziecko w terapii.

4. pacjent będący aktualnie w procesie terapii zapoznawani są ze Standardami przez pracowników ośrodka, przy czym pierwsze zapoznanie nastąpi niezwłocznie po opracowaniu i wprowadzeniu Standardów, nie później niż w ciągu 90 dni. Za potwierdzenie faktu zaznajomienia się z dokumentami uważa się podpis złożony na oświadczeniu.

5. Treść oświadczenia dla personelu, rodziców/opiekunów i pacjentów stanowi załącznik nr 1 do Standardów.

- Właściciel ośrodka powołany do pełnienia funkcji zgodnie z zapisami rozdziału 1 ust. 5 - 6, rozdziału 5 ust. 1, rozdziału 7 ust. 1 oraz rozdziału 9 ust. 3, na bieżąco monitorują i okresowo weryfikują zgodność prowadzonych działań z przyjętymi zasadami ochrony dzieci, dokonując co najmniej raz na dwa lata oceny Standardów, by dostosować je do aktualnych potrzeb i obowiązujących przepisów. Wnioski z przeprowadzonej oceny są dokumentowane w formie notatek służbowych, a zmiany w Standardach wprowadzane są aneksami .

- Osoba, o której mowa w rozdziale 1 ust. 5 przeprowadza wśród współpracowników, rodziców i pacjentów minimum raz na dwa lata ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów, a następnie dokonuje analizy jakościowej i ilościowej badania ankietowego i sporządza na tej podstawie sprawozdanie z monitoringu.

- Monitoring i ewaluacja Standardów, o których mowa w ust. 7, prowadzona jest w oparciu o analizę dokumentacji wewnętrznej i korespondencji międzyinstytucjonalnej, przepisów

prawa, obserwację, analizę ilościową i jakościową zgłoszeń, badania ankietowe, o których mowa w ust. 8, diagnozę czynników ryzyka i chroniących i konsultacje z organami ośrodka.

- Wprowadzone zmiany w Standardach zatwierdza i przedstawia współpracownikom, rodzicom i pacjentom.

Rozdział 10

Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia .
2. Ogłoszenie następuje poprzez zamieszczenie Standardów na stronie internetowej Gabinetu.