



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

w placówkach zarządzanych przez Ossa Medical Center Sp. z o.o.

Preambuła

Ossa Medical Center Sp. z o.o. (dalej jako „OMC”), mając na uwadze obowiązek prawny wynikający z ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, oraz treść wytycznych Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie biznesu i praw człowieka, uznaje bezpieczeństwo małoletnich za jeden z zasadniczych priorytetów swojej działalności.

Ochrona dzieci przed wszelkimi formami krzywdzenia stanowi nasz nadrzędny obowiązek. Mamy nadzieję, że każdy rodzic lub opiekun prawny zrozumie, że zapisy naszych Standardów Ochrony Małoletnich („SOM”, „Standardy”) zostały stworzone aby zapewnić bezpieczny i odpowiedzialny czas uzyskiwania świadczeń medycznych w naszych placówkach. Pamiętajmy, że podczas pobytu w naszej placówce dzieci pozostają zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio pod opieką naszych pracowników. Wdrożone procedury mają stanowić gwarancję ochrony praw małoletnich.

Standardy Ochrony Małoletnich w Spółce OMC są realizowane o poniższe zasady:

1. **Integralność Standardów:** Standardy Ochrony Małoletnich są częścią regulaminu placówki. Akceptując Regulamin, niniejszy dokument staje się wiążący.
2. **Bezpieczeństwo i wsparcie:** Placówki prowadzone przez OMC są miejscem, gdzie wszystkie osoby poniżej 18. roku życia mają mieć poczucie bezpieczeństwa i wsparcia, bez jakiegokolwiek dyskryminacji.
3. **Poszanowanie praw dzieci:** OMC prowadzi swoją działalność z poszanowaniem praw dzieci jako osób szczególnie wrażliwych na krzywdzenie. Kładziemy szczególny nacisk na środki zapobiegawcze w celu zmniejszenia ryzyka i efektywne eliminowanie zagrożeń.
4. **Interes dziecka:** Pod pojęciem interesu dziecka rozumiemy w OMC zespół wartości koniecznych do rozwoju fizycznego, emocjonalnego, intelektualnego i moralnego dziecka oraz do jego właściwego przygotowania do życia w społeczeństwie.
5. **Obowiązek zawiadomienia:** OMC szczególnie podkreśla istotność prawnego i społecznego obowiązku zawiadamiania organów ścigania o każdym przypuszczeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dzieci. W związku z tym, Ossa Medical Center Sp. z o.o. szkoli swoich pracowników w tym zakresie.



6. Przepisy prawa regulujące kwestie związane z ochroną dzieci, stanowiące podstawę SOM:

- I. Prawo międzynarodowe:
 - a) Konwencja o prawach dziecka ONZ z dnia 20.11.1989 r.;
 - b) Europejska Karta Społeczna z dnia 18 października 1961 r.;
 - c) Konwencja Rady Europy z dnia 25 października 2007 r.
- II. Prawo Unii Europejskiej:
 - a) Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej;
 - b) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- III. Prawo krajowe:
 - a) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej i polskie ustawodawstwo, a także ratyfikowane umowy międzynarodowe;
 - b) Ustawa o Rzeczniku Praw Dziecka z dnia 6 stycznia 2000 r.;
 - c) Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. oraz ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r.;
 - d) Ustawa o sporcie z dnia 25 czerwca 2010 r.;
 - e) Kodeks karny oraz ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 13 maja 2016 r.;
 - f) inne ustawy, w tym ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r.

Na dobro dziecka jako wartość nadrzędną składają się opieka, troska i ochrona. Pod pojęciem interesu dziecka należy rozumieć zespół wartości koniecznych do rozwoju fizycznego, emocjonalnego, intelektualnego i moralnego dziecka, należytego przygotowania go do życia w społeczeństwie. Należy podkreślić, że dzieci korzystają z niezbywalnych praw, takich jak prawo do szacunku i ochrony godności osobistej.

Słowniczek:

Na potrzeby tego dokumentu zostało doprecyzowane znaczenie poniższych pojęć:

(ilekroć w niniejszym dokumencie używana jest forma męska, odnosi się to do obu płci):

1. **Placówki lecznicze** – obiekty, w których wykonywana jest działalność lecznicza, określona w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.



2. **Dziecko/maloletni** - na potrzeby niniejszych standardów, dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 r. życia.¹
3. **Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic albo opiekun; rodzic zastępczy; opiekun tymczasowy (osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki dorosłych)².
4. **Obca osoba dorosła** - każda osoba powyżej 18. roku życia, która nie jest rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka .
5. **Krzywdzenie dziecka** - należy rozumieć jako zachowanie, które może stanowić popełnienie czynu zabronionego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika podmiotu, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie. Obejmuje każde zamierzone lub niezamierzone działanie lub zaniechanie jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości oraz każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które naruszają prawa, swobody i dobra osobiste dzieci i/lub zakłócają ich optymalny rozwój.
6. **Formy przemocy wobec dziecka:**
 - **Przemoc fizyczna** to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Przemoc fizyczna może przejawiać się m.in. w uderzeniu, potrząsaniu, szczypaniu, gryzieniu, podduszeniu lub innych działaniach, które powoduje obrażenia fizyczne, pozostawia ślady lub powoduje ból. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być czynnością powtarzalną lub jednorazową, i może być stosowana zarówno przez osoby dorosłe (pełnoletnie), jak i osoby poniżej 18. roku życia.
 - **Przemoc psychiczna** to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja między dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania. Do przemocy psychicznej zaliczamy m.in.: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne, relacje oparte na obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, nieodpowiednie lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka oraz granic psychicznych pomiędzy rodzicem a dzieckiem. Przemoc psychiczna wobec dziecka może być czynnością powtarzalną lub jednorazową, stosowaną zarówno przez osoby dorosłe (pełnoletnie), jak i osoby poniżej 18. roku życia.

¹ Zgodnie z polskim prawem, dzieckiem jest każda osoba w wieku poniżej osiemnastu lat (art. 1 Konwencji o prawach dziecka, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.). Małoletnim jest osoba, która nie osiągnęła pełnoletności, zatem osoba do ukończenia 18 roku życia lub kobieta, który uzyskała pełnoletność przez zawarcie małżeństwa po ukończeniu 16 roku życia (art. 10 § 1 i 2 k.c.), które może nastąpić za zezwoleniem sądu opiekuńczego z ważnych powodów i jeśli z okoliczności wynika, że zawarcie małżeństwa będzie zgodne z dobrem założonej rodziny (art. 10 § 1 kro).

² Rodzice - art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; opiekun - art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; rodzic zastępczy - art. 1121 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; opiekun tymczasowy; art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.



- **Wykorzystywanie seksualne dziecka** to każdy rodzaj kontaktu seksualnego między osobą dorosłą, a małoletnią, tj. młodszą niż 18 lat, a także między innym dzieckiem a drugim dzieckiem. Niedopuszczalne jest także robienie nieprzyzwoitych zdjęć dzieciom, angażowanie dzieci w oglądanie takich zdjęć lub czynności seksualnych oraz zachęcania się w sposób niewłaściwy seksualnie. Komentarze o charakterze seksualnym pod adresem innych osób są również formą wykorzystywania seksualnego. Nawet jeśli osoba poniżej 18. roku życia wyraża zgodę na czynność seksualną, to nadal zachowanie spełnia przesłanki wykorzystywania, z uwagi m.in. na możliwą nierównowagę relacji pomiędzy osobami zaangażowanymi, związaną z różnicą wieku, doświadczenia życiowego, czy też podporządkowaniem wynikającym z pełnionych funkcji. Jakakolwiek czynność seksualna z osobą poniżej 15. roku życia jest zawsze przestępstwem, nawet przy hipotetycznej „zgodzie” dziecka – taka zgoda nie ma mocy prawnej.

Wykorzystanie seksualne może przyjąć również formę **wyzyskiwania seksualnego**, czyli jakiegokolwiek faktycznego lub usiłowanego nadużycia pozycji podatności na zagrożenia, przewagi sił, lub zaufania, w celach seksualnych, w tym, ale nie wyłącznie, czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z seksualnego wykorzystywania innej osoby. Szczególne zagrożenie wyzyskiwaniem seksualnym zachodzi w czasie kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiwaniem istnieje zarówno wobec dzieci jak i ich opiekunów (definicja za Biuletynem ONZ ST/SGB/2003/13).

- **Zaniedbywanie dziecka** to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych dziecka oraz nierespektowanie jego podstawowych praw, co prowadzi do zaburzeń zdrowotnych i/lub trudności w rozwoju dziecka. Zaniedbywanie występuje w relacji między dzieckiem a osobą zobowiązaną do jego opieki, wychowania, troski i ochrony.
7. **Przestępstwo na szkodę dziecka** – obejmuje wszystkie przestępstwa, które mogą być popełnione przeciwko osobom dorosłym, a także przestępstwa, które są specyficzne dla dzieci (np. wykorzystywanie seksualne zgodnie z art. 200 Kodeksu karnego³). Ze względu na specyfikę placówek wykonujących działalność leczniczą, gdzie możliwe jest łatwe uzyskanie odosobnienia, do najczęstszych przestępstw mogących wystąpić, na ich terenie należą przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, takie jak:
- zgwałcenie (art. 197 Kodeksu karnego),
 - seksualne wykorzystanie niepoczytalności i bezradności (art. 198 Kodeksu karnego),
 - seksualne wykorzystanie zależności lub krytycznego położenia (art. 199 Kodeksu karnego),

³ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).



- seksualne wykorzystanie osoby poniżej 15 r.ż. (art. 200 Kodeksu karnego),
 - grooming (uwiedzenie małoletniego za pomocą środków porozumiewania się na odległość - art. 200a Kodeksu karnego).
8. **Inne formy krzywdzenia dziecka niż przestępstwo na jego szkodę** – obejmują wszystkie formy przemocy stosowane wobec dziecka, które nie spełniają znamion przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego. Przykłady takich działań to krzyk, poniżanie, szarpanie, wyzywanie, zaniedbywanie potrzeb, itp.
 9. **Pracownik** - osoba zatrudniona na umowę o pracę lub świadcząca pracę na podstawie zbliżonej umowy (np. zlecenie, B2B, umowa o dzieło), a także stażysta, praktykant, wolontariusz, itp.
 10. **Pracownik zatrudniony do pracy z dziećmi** - każda osoba wykonująca zadania bądź delegowana do wykonywania zadań związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu, realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.
 11. **Przedsiębiorca/spółka/OMC** – organ/podmiot/osoba zarządzająca danym obiektem lub siecią obiektów, odpowiedzialna za właściwe funkcjonowanie obiektu pod względem formalnym.

Schemat:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none">• Zdrapania• Ślady ugryzień lub siniaki• Oparzenia, np. papierosowe• Nielezione urazy Złamane kości	<ul style="list-style-type: none">• Tendencje do samookaleczania• Ciągłe próby ucieczki• Agresja lub wycofanie• Strach przed powrotem do domu• Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none">• Nagłe zaburzenia mowy• Moczenie i brudzenie łóżka• Oznaki samookaleczenia• Słabe relacje z rówieśnikami	<ul style="list-style-type: none">• Zachowanie wymagające uwagi• Kołysanie, ssanie kciuka• Strach przed zmianami• Chroniczna ucieczka



ZANIEDBYWANIE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none">• Ciągły głód• Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru• Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie• Niedostateczna higiena• Nielezione choroby	<ul style="list-style-type: none">• Zmęczenie, bezradność• Słabe relacje z rówieśnikami• Niskie poczucie własnej wartości• Kompulsywne kradzieże, żebranie

NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none">• 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/narkotyków	<ul style="list-style-type: none">• 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

PRACOWNICY PLACÓWKI

Zasady ogólne

1. **Edukacja Pracowników:** OMC zobowiązuje się edukować pracowników na temat okoliczności, które mogą wskazywać na krzywdzenie dziecka przebywającego w obiekcie oraz na temat działań przestępczych, w które może być ono uwikłane. Placówka może realizować ww. edukację poprzez różne formy szkolenia np.: szkolenia zewnętrzne, wewnętrzne, e-learning, materiały edukacyjne wypracowane przez placówkę i dostępne dla pracowników, materiały edukacyjne dostępne bezpłatnie, wypracowane przez inne organizacje.
2. **Procedury bezpieczeństwa i szkolenia:** OMC wprowadza procedury bezpieczeństwa, wyznacza koordynatorów ds. SOM i organizuje szkolenia dla pracowników. Jednocześnie stale i dynamicznie rozwija procedury postępowania w przypadku zdarzeń nagłych.



3. **Obowiązki pracowników:** Każdy pracownik, przed dopuszczeniem do pracy, jest zapoznawany z Standardami Ochrony Małoletnich (SOM). Potwierdza to złożeniem oświadczenia oraz zobowiązaniem do przestrzegania zasad i procedur zawartych w tym dokumencie. Wzór oświadczenia stanowi *Załącznik nr 1*.
4. **Kontrola zaświadczeń o niekaralności:** Pracownicy (w tym osoby nieletnie) zatrudnieni bezpośrednio lub pośrednio do pracy z dziećmi podlegają cyklicznej kontroli przez pracodawcę, która obejmuje składanie zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego przez pracownika oraz sprawdzanie pracownika w Rejestrze Sprawców Przepstępstw na Tle Seksualnym. Sprawdzenie osoby w Rejestrze odbywa się poprzez wydruk wyników wyszukiwania osoby w Rejestrze z dostępem ograniczonym, który następnie wkładany jest do akt osobowych osoby sprawdzanej. Zakres danych osobowych niezbędnych do sprawdzenia osoby w Rejestrze znajduje się w *Załączniku nr 6*.
5. **Wymagane dokumenty:** Każda osoba zatrudniana lub delegowana do pracy z dziećmi musi dostarczyć informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziałach 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
6. **Obywatele innych państw:** Jeżeli osoba zatrudniana lub delegowana posiada obywatelstwo inne niż polskie, przedkłada również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. W przypadku, gdy prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla tych celów, należy przedłożyć informację z rejestru karnego, o ile taka jest dostępna.
7. **Brak informacji o niekaralności w obcym państwie:** Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas osoba zatrudniania/delegowana składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie.
8. **Oświadczenie o miejscu zamieszkania:** Od osoby zatrudnionej lub delegowanej należy również pobrać oświadczenie o miejscach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej procedury.
9. **Oświadczenie o odpowiedzialności karnej:** Do oświadczeń składanych pod rygorem odpowiedzialności karnej (o których mowa w ust. 7 i 8) dołączane jest oświadczenie: „Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.” Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.



10. **Wymogi wobec podmiotów zewnętrznych:** OMC zawiera z podmiotami zewnętrznymi zapis, który umożliwia egzekwowanie odpowiedniego standardu w zakresie sprawdzania przez tenże podmiot pracowników, pod kątem ich bezpieczeństwa wobec dzieci.
11. **Uwzględnienie dzieci z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami** OMC zobowiązuje się do uwzględnienia sytuacji dzieci z niepełnosprawnościami oraz dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Zakres kompetencji i odpowiedzialności osób wyznaczonych do wdrażania Standardów Ochrony Maloletnich

1. Nadzór nad stosowaniem SOM prowadzi Zarząd spółki OMC.
2. OMC powołuje koordynatora ds. SOM (w dalszej części dokumentu zwany „**Koordynatorem**”).
3. Koordynator jest osobą odpowiedzialną za zapoznanie pracowników z treścią SOM oraz monitorowanie ich stosowania w obiektach zarządzanych przez OMC.
4. Koordynator organizuje i dokumentuje proces edukacji pracowników w zakresie rozpoznawania symptomów, że przebywające w placówce dziecko może być krzywdzone oraz sposobów szybkiego i odpowiedniego reagowania na takie sytuacje, zgodnie z procedurami przyjętymi przez placówkę.
5. Koordynator opisuje każdą interwencję lub zgłoszone zdarzenie związane z krzywdzeniem dziecka na terenie placówki w dokumencie, który jest stworzony do tego celu (np. dziennik zdarzeń lub rejestr interwencji).
6. W przypadku uzasadnionego przypuszczenia, że doszło do popełnienia przestępstwa, Koordynator jest odpowiedzialny za zabezpieczenie dowodów, w tym nagrań z monitoringu i przekazanie ich na wniosek służb w formie kopii listem poleconym lub osobiście prokuratorowi lub policji.
7. Koordynator jest odpowiedzialny za prowadzenie procedury, w sytuacji, kiedy doszło do skrzywdzenia dziecka przez pracownika placówki lub inną osobę dorosłą lub też inne dziecko.
8. Koordynator jest odpowiedzialny za monitorowanie i aktualizację SOM oraz ich dostępność zarówno dla pracowników, pacjentów jak i innych podmiotów współpracujących z placówką.
9. Dane koordynatora są dostępne dla wszystkich pracowników i pacjentów placówki, również dla dzieci. Dane muszą zawierać informację, w jaki sposób można skontaktować się z Koordynatorem (adres e-mail, telefon, dostępność: dni i godziny pracy).
10. Szczegółowy zakres obowiązków Koordynatora określa **Załącznik nr 3**.



Zasady bezpiecznych relacji pracownik – dziecko

1. Do stosowania poniższych zasad zobowiązani są wszyscy pracownicy OMC, a także inne osoby dorosłe, które mają kontakt z dziećmi na terenie placówki, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą placówki.
2. Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników mających kontakt z dziećmi znajdującymi się na terenie placówek zarządzanych przez OMC jest traktowanie dziecka z szacunkiem i uwzględnianie jego godności i potrzeb.
3. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracowników i inne osoby dorosłe wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie.
4. Pracownik jest zobowiązany do zachowania tajemnicy i poufności danych osobowych, do których ma lub będzie miał/a dostęp w związku z wykonywaniem zadań, w szczególności danych i informacji związanych z dziećmi oraz ich rodzicami/opiekunami prawnymi,

A. Zachowania i praktyki oczekiwane od pracowników

- W komunikacji z dzieckiem zachowuj cierpliwość i szacunek oraz obserwuj zachowania małoletnich.
- Słuchaj uważnie dziecka i udzielaj mu odpowiedzi adekwatnych do jego wieku i danej sytuacji. Komunikując się z dzieckiem staraj się, by twoja twarz była na poziomie twarzy dziecka.
- Zapewnij dziecko, że jeśli czuje się niekomfortowo z jakąś sytuacją, może o tym powiedzieć tobie lub innej wskazanej osobie i uzyskać pomoc.
- Poinformuj dziecko, gdzie w obiekcie znajdują się SOM w wersji dla niego zrozumiałej. Zapewnij, że jeśli będzie miało pytania, może się zgłosić do ciebie lub innej wyznaczonej osoby.
- Przestrzegaj równego traktowania dzieci bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.
- Zadbaj o bezpieczną przestrzeń. Jeśli w obszarze, w którym pracujesz przebywają dzieci, upewnij się, że sprzęt i wyposażenie są używane w sposób zgodny z przeznaczeniem, a otoczenie jest bezpieczne (zwróć uwagę na zabezpieczenia okien i schodów, zabezpieczenie sprzętu medycznego, ograniczony dostęp do ruchliwych dróg, otwartej wody itd.).
- Jeśli widzisz dziecko/dzieci pozostawione bez opieki, a sytuacja może wskazywać na zagrożenie bezpieczeństwa dziecka, podejmij działania, aby odnaleźć rodzica/opiekuna.

B. Zachowania i praktyki niedopuszczalne ze strony pracowników w stosunku do dzieci w placówce

- Nie wolno ci krzyczeć, zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka.



- Nie wolno ci bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej dziecka, chyba, że występuje zagrożenie zdrowia lub życia dziecka.
- Nie wolno ci nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu nieodpowiednich propozycji. Obejmuje to także seksualnie komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę.
- Nie wolno ci utrwałać wizerunku dziecka w celach prywatnych ani służbowych (nagrywanie, fotografowanie) bez zgody rodziców/opiekunów dziecka i zgody samego dziecka. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci. Wyjątkiem jest sytuacja, kiedy wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, wtedy zgoda rodzica/opiekuna dziecka nie jest wymagana.
- Nie wolno ci nawiązywać kontaktu z dzieckiem poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych) ani spotykać się z dzieckiem poza miejscem pracy.
- Nie wolno ci proponować dziecku alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji.
- Nigdy nie dotykaj dziecka, jeśli ono tego nie chce ani w sposób, który może być uznany za nieprzystojny lub niestosowny.

Jeśli będziesz świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zawsze poinformuj o tym Koordynatora lub pracownika recepcji.

Koordynator: Katarzyna Goc : tel. 785-800-491 /pon.-pt. 08:00-16:00/



PROCEDURA IDENTYFIKACJI DZIECKA PODCZAS REJESTRACJI W RECEPCJI

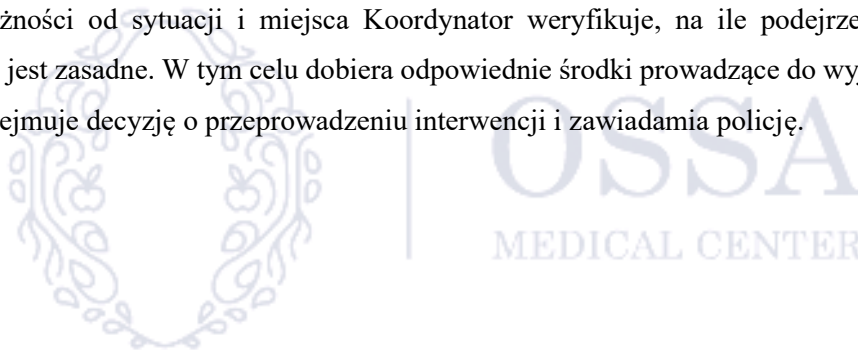
1. Zgodnie z intencją niniejszego dokumentu, który powstał w oparciu o art. 22b pkt. 3 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku ze zmianami o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich celem skutecznego zapobieganiu krzywdzeniu dzieci jest ustalenie tożsamości dziecka przebywającego w obiekcie i jego relacji w stosunku do osoby dorosłej, z którą przebywa w placówce. Przepis ma charakter bezwzględnie obowiązujący pracowników placówki oraz osoby, które przebywają na jego terenie wraz z małoletnimi.
2. Oświadczenie Rodzica/Opiekuna Prawnego w celu identyfikacji dziecka w placówkach OMC stanowi **Załącznik nr 5**.
3. Pracownik recepcji podejmuje wszelkie możliwe kroki zmierzające do przeprowadzenia identyfikacji dziecka i jego relacji z osobą dorosłą, która towarzyszy dziecku.
4. Aby dokonać identyfikacji dziecka i jego relacji w stosunku do osoby, z którą przebywa w obiekcie, należy:
 - a. Poprosić o dokument tożsamości dziecka lub inny dokument potwierdzający, że osoba dorosła ma prawo do sprawowania opieki nad dzieckiem. Przykładowe dokumenty mogące posłużyć identyfikacji to: dowód osobisty, legitymacja szkolna, aplikacja mObywatel, Internetowe Konto Pacjenta, orzeczenie sądu. W przypadku braku dokumentu tożsamości lub odmowy jego okazania należy poprosić o podanie danych dziecka (imię, nazwisko, adres, numer PESEL).
 - b. W przypadku braku dokumentów wskazujących na pokrewieństwo dziecka i osoby dorosłej lub odmowy ich okazania należy zapytać o tę relację osobę dorosłą oraz dziecko.
 - c. Jeżeli osoba dorosła nie jest rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka, powinna zostać poproszona o okazanie dokumentu np. zgody notarialnej rodzica na podróżowanie danej osoby z dzieckiem lub zgody podpisanej przez rodzica dziecka wraz ze wskazaniem danych dziecka, adresu jego zamieszkania, kontaktem telefonicznym do rodzica i numerem dokumentu tożsamości/numerem PESEL osoby, której rodzic powierzył opiekę nad dzieckiem.
 - d. W przypadku uzasadnionego przypuszczenia, że osoba dorosła która przebywa na terenie obiektu z małoletnim nie jest jego opiekunem prawnym lub rodzicem – należy skontaktować się z Koordynatorem, który po analizie okoliczności konkretnej sprawy może poprosić o interwencję Policję, która dokona identyfikacji osób.



OMC informuje, że celem niniejszej procedury jest zagwarantowanie bezpieczeństwa każdego dziecka, które przebywa na terenie naszych placówek i wierzymy, że każdy rodzic lub opiekun prawny zrozumie nasze intencje.

Jeśli osoba dorosła nie posiada żadnego z ww. dokumentów, należy poprosić ją o wypełnienie stosownego oświadczenia (stanowiącego Załącznik nr 5 do niniejszej procedury), zgodnie ze wzorem przygotowanym przez placówkę. Oświadczenie powinno zawierać dane dziecka i dane dorosłego, z którym dziecko przebywa, wraz ze wskazaniem relacji jaka występuje pomiędzy dzieckiem a dorosłym. W przypadku gdy osoba dorosła nie jest rodzicem ani opiekunem prawnym dziecka, powinna oświadczyć, iż rodzice/opiekunowie prawni wyrazili zgodę na opiekę nad dzieckiem.

5. W przypadku, gdy świadkami nietypowych i/lub podejrzanych sytuacji są pracownicy placówki, powinni oni niezwłocznie zawiadomić Koordynatora.
6. W zależności od sytuacji i miejsca Koordynator weryfikuje, na ile podejrzenie krzywdzenia dziecka jest zasadne. W tym celu dobiera odpowiednie środki prowadzące do wyjaśnienia sytuacji lub podejmuje decyzję o przeprowadzeniu interwencji i zawiadomienia policję.





PROCEDURA W PRZYPADKU OKOLICZNOŚCI WSKAZUJĄCYCH NA KRZYWDZENIE DZIECKA PRZEZ OSOBĘ DOROSŁĄ

1. Uzasadnione przypuszczenie krzywdzenia dziecka

Uzasadnione przypuszczenie krzywdzenia dziecka występuje, gdy:

- dziecko ujawniło pracownikowi placówki fakt krzywdzenia,
- pracownik zaobserwował krzywdzenie,
- dziecko ma na sobie ślady krzywdzenia (np. zadrapania, zasinienia), a zapytane odpowiada niespójnie i/lub chaotycznie lub/i popada w zakłopotanie, bądź występują inne okoliczności mogące wskazywać na krzywdzenie, np. znalezienie materiałów pornograficznych z udziałem dzieci w pokoju osoby dorosłej.

2. Powiadomienie przełożonego i służb

Pracownik, który ma uzasadnione przypuszczenie, że dziecko przebywające w placówce jest lub zostało skrzywdzone, powinien niezwłocznie zawiadomić przełożonego/osobę decyzyjną, która zawiadamia policję. W przypadku istniejącego zagrożenia bezpieczeństwa dziecka, pracownik, który powziął uzasadnione podejrzenie skrzywdzenia dziecka, niezwłocznie zawiadamia policję, dzwoniąc pod numer 112 i opisując okoliczności zdarzenia. Niezależnie od powyższego pracownik zawiadamia o zdarzeniu Koordynatora placówki zarządzanej przez OMC.

3. Utrudnienie oddalenia się z placówki

Należy dołożyć starań, aby utrudnić lub nawet uniemożliwić dziecku oraz osobie podejrzewanej o krzywdzenie dziecka oddalenie się z placówki.

4. Obywatelskie zatrzymanie

W przypadku określonym w Kodeksie postępowania karnego można dokonać obywatelskiego zatrzymania osoby podejrzewanej. Do czasu przybycia policji, osoba zatrzymana pozostaje pod nadzorem pracowników ochrony lub innych pracowników placówki, którzy mogą dokonać takich czynności bez narażenia swojego zdrowia lub życia.

5. Zapewnienie bezpieczeństwa dziecka

W każdym przypadku należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka. Dziecko, w miarę możliwości, powinno przebywać pod opieką pracownika do czasu przyjazdu policji. O ile to możliwe, należy podjąć próbę wsparcia dziecka.

6. Ochrona dowodów biologicznych

W przypadku uzasadnionego przypuszczenia, że doszło do popełnienia przestępstwa powiązanego z kontaktem dziecka z materiałem biologicznym sprawcy (sperma, ślina, naskórek), należy w miarę możliwości nie dopuścić, aby dziecko myło się oraz jadło/piło do czasu przyjazdu policji. Należy wyjaśnić dziecku, dlaczego zastosowano wobec niego takie ograniczenia.



7. Zabezpieczenie dowodów i materiałów

Po przejęciu dziecka przez policję należy zabezpieczyć materiał z monitoringu oraz inne istotne dowody (np. dokumenty) dotyczące zdarzenia i przekazać je Koordynatorowi, który na wniosek służb przekaże ich kopię listem poleconym lub osobiście prokuratorowi lub policji.

8. Dokumentacja zdarzenia

Po interwencji należy zgłosić zdarzenie Koordynatorowi, który opisuje je w dzienniku zdarzeń lub innym dokumencie przeznaczonym do tego celu.

1. Schemat działania:

PROCEDURA ZGŁOSZENIA NADUŻYCIA

DOKONANEGO PRZEZ DZIECKO LUB DOROSŁEGO

INFORMACJA O NARUSZENIU SOM

NIE JEST JASNE DO CZEGO DOSZŁO	UZASADNIONE PRZYPUSZCZENIE ŻE DOSZŁO DO PRZESTĘPSTWA
Zapewnienie bezpieczeństwa dziecku	Zapewnienie bezpieczeństwa dziecku
Zawiadomienie Koordynatora i wstępne ustalenie okoliczności sprawy	Zawiadomienie Koordynatora oraz jednoczesne ustalenie wstępne kto popełnił czyn – dorosły czy dziecko. Bezzwłoczne zgłoszenie sprawy na policję wraz z informacją o osobie, która powzięła wiedzę o zdarzeniu.
Precyzyjne ustalenie czy naruszenie zostało popełnione przez dorosłego czy przez inne dziecko	Analiza i wnioski w zakresie skuteczności SOM przekazane bezzwłocznie Zarządowi OMC
Analiza i wnioski w formie raportu w zakresie skuteczności SOM przekazane bezzwłocznie Zarządowi OMC	



**PROCEDURA W PRZYPADKU PRZYPUSZCZANIA LUB STWIERDZENIA
KRZYWDZENIA DZIECKA PRZEZ PRACOWNIKA LUB INNĄ OSOBĘ DOROSŁĄ
(OPIS)**

1. Informowanie Koordynatora

W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez pracownika lub inną osobę dorosłą, która nie jest bezpośrednio zatrudniona przez OMC lecz przez podmiot trzeci, osoba, która powzięła tę informację, powinna niezwłocznie poinformować o tym fakcie Koordynatora. W razie nieobecności Koordynatora, należy poinformować inną wyznaczoną do tego celu osobę.

2. Natychmiastowe powiadomienie służb

Jeśli zagrożone jest życie lub zdrowie dziecka, osoba, która powzięła wiadomość na ten temat, powinna natychmiast powiadomić policję, dzwoniąc na numer alarmowy 112. Należy podać swoje dane, dane dziecka (jeśli to możliwe), miejsce pobytu dziecka oraz opis okoliczności sprawy. Następnie trzeba poinformować przełożonego/osobę decyzyjną, która powiadomi opiekunów/rodziców dziecka. Osoba, która powzięła wiadomość o zdarzeniu, powinna również poinformować Koordynatora, co najmniej w formie mailowej lub pisemnej.

3. Badanie okoliczności przez Koordynatora

Jeśli pracownik dopuścił się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż przestępstwo, Koordynator, po powzięciu informacji, powinien zbadać wszystkie okoliczności sprawy. W szczególności powinien wysłuchać pracownika podejrzewanego o krzywdzenie oraz innych świadków zdarzenia. W sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne (np. dyskryminacja lub naruszenie godności dziecka), Koordynator powinien zarekomendować osobie kierującej obiektem adekwatne działania personalne wobec tego pracownika.

4. Postępowanie w przypadku osób zatrudnionych przez podmioty trzecie

Jeśli osoba, która dopuściła się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniona przez OMC lecz przez podmiot trzeci (np. outsourcing), należy niezwłocznie zakazać jej wstępu na teren placówki zarządzanej przez OMC. Należy poinformować o zdarzeniu podmiot trzeci oraz dokonać ponownej weryfikacji, czy wskazany podmiot trzeci posiada System Ochrony Małoletnich (SOM) i stosuje się do obowiązujących norm prawnych w tym zakresie.



PROCEDURA W PRZYPADKU STWIERDZENIA STOSOWANIA INNYCH FORM PRZEMOCY WOBEC DZIECKA PRZEZ RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO LUB INNĄ OSOBĘ DOROSŁĄ

1. Reakcja na krzywdzenie dziecka

W przypadku stwierdzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego lub inną osobę dorosłą, z którą dziecko przebywa w placówce, każdy pracownik będący świadkiem takiego krzywdzenia powinien na nie stanowczo zareagować i niezwłocznie poinformować Koordynatora.

2. Natychmiastowe powiadomienie służb w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia

Jeśli zagrożone jest życie lub zdrowie dziecka, osoba, która powzięła wiadomość na ten temat, powinna natychmiast powiadomić policję, dzwoniąc na numer alarmowy 112. Należy podać swoje dane, dane dziecka (jeśli to możliwe), miejsce pobytu dziecka oraz opis okoliczności sprawy. Następnie należy powiadomić przełożonego/osobę decyzyjną. Osoba, która powzięła wiadomość o zdarzeniu, powinna również niezwłocznie poinformować Koordynatora.

3. Reakcja na przemoc fizyczną wobec dziecka

Jeżeli pracownik obiektu jest świadkiem przemocy fizycznej zastosowanej wobec dziecka (klapsy, szarpanie, krzyk, inne wymienione w definicji przemocy fizycznej), powinien starać się przerwać krzywdzenie i zareagować.

4. Postępowanie w przypadku pozostawienia dziecka bez opieki

W sytuacji pozostawienia dziecka (a w szczególności dziecka poniżej 7 r.ż.) bez opieki, pracownik, który podjął informację o takim zdarzeniu, powinien powiadomić o tym fakcie Koordynatora. Koordynator, który został powiadomiony o sytuacji podejmuje decyzję o dalszym postępowaniu każdym przypadku należy zadbać w pierwszej kolejności o bezpieczeństwo dziecka.

KRZYWDZENIE RÓWIEŚNICZE

1. Rozmowa z zaangażowanymi stronami

W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w placówce należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzewanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia oraz wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego.

2. Opracowanie planu działania dla dziecka krzywdzącego

Wspólnie z rodzicami/opiekunami dziecka krzywdzącego należy opracować plan działania celem zmiany niepożądanych zachowań.



3. Opracowanie planu zapewnienia bezpieczeństwa dziecku krzywdzonemu

Z rodzicami/opiekunami dziecka poddanego krzywdzeniu należy opracować plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.

4. Sprawdzenie sytuacji dziecka krzywdzącego

W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzewane o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez rodziców/opiekunów, innych dorosłych bądź inne dzieci. W przypadku potwierdzenia takiej okoliczności należy podjąć interwencję także w stosunku do tego dziecka.

5. Powiadomienie policji w przypadku czynu karalnego

Jeżeli osobą podejrzewaną o krzywdzenie jest dziecko w wieku od 13 do 17 lat, a jego zachowanie stanowi czyn karalny, należy ponadto poinformować policję.





PRAWO DO PRYWATNOŚCI W ZAKRESIE LECZENIA I KONTAKTY Z MAŁOETNIMI

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego⁴. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.

⁴ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 2459)



7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w placówce, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.
11. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - b) w godzinach pracy,
 - c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
12. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:
 - a) nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
 - b) spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.
13. Ograniczenia wskazane w pkt. 11 i 12 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu placówki (zgodnie z przyjętą w placówce procedurą) a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu placówki.
14. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z członkiem personelu poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego/osobę odpowiedzialną za ochronę dziecka.



MONITORING I EWALUACJA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

15. Przedsiębiorca powołuje Koordynatora i umieszcza jego dane kontaktowe w miejscu łatwo dostępnym dla pracowników oraz pacjentów Placówki, w tym również dzieci.
16. Przedsiębiorca określa zakres zadań oraz kompetencji Koordynatora w zakresie przygotowania pracowników do stosowania zapisów SOM, zasad przygotowania pracowników do ich stosowania oraz sposobu dokumentowania tych czynności.
17. Koordynator raz na dwa lata dokonuje aktualizacji SOM.
18. Aktualizacja, monitoring i ewaluacja obejmują weryfikację realizacji Standardów, reagowanie na sygnały naruszenia zasad i procedur oraz zaproponowanie zmian w dokumencie, zwłaszcza pod kątem dostosowania ich do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami.
19. Koordynator przeprowadza wśród pracowników OMC raz na 2 lata ankietę monitorującą poziom realizacji SOM.
20. W ankiecie pracownicy mogą proponować zmiany oraz wskazywać naruszenia zasad i procedur SOM w placówce.
21. Koordynator dokonuje opracowania ankiet wypełnionych przez pracowników, sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje przedsiębiorcy. Przedsiębiorca wprowadza do dokumentu niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom nowe brzmienie SOM.

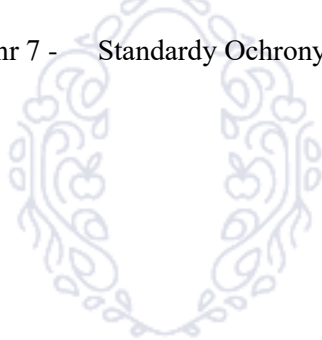
Przepisy końcowe

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Standardy Ochrony Małoletnich są udostępnione wszystkim pracownikom poprzez umieszczenie ich na stronie internetowej placówek zarządzanych przez OMC oraz w recepcji tych placówek.
3. Standardy Ochrony Małoletnich są udostępniane pacjentom poprzez umieszczenie na stronie internetowej placówek zarządzanych przez OMC oraz w recepcji tych placówek.
4. Standardy Ochrony Małoletnich udostępnione są w wersji zrozumiałej i skróconej dla dzieci przebywających w obiektach zarządzanych przez OMC w miejscu dla nich dostępnym. Skrócone Standardy Ochrony Małoletnich stanowią **Załącznik nr 7**.



Spis załączników do Standardów Ochrony Małoletnich
obowiązujących w placówkach Ossa Medical Center sp. z o.o.

- a) Załącznik nr 1 - Oświadczenie osoby pracującej z dziećmi;
- b) Załącznik nr 2 - Oświadczenie o miejscu zamieszkania;
- c) Załącznik nr 3 - Zakres obowiązków koordynatora ds. Bezpieczeństwa Dzieci;
- d) Załącznik nr 4 - Formularz zgłoszenia incydentu w zw. z bezpieczeństwem dzieci;
- e) Załącznik nr 5 - Oświadczenie Rodzica/Opiekuna Prawnego w celu identyfikacji dziecka w obiektach Ossa Medical Center sp. z o.o.;
- f) Załącznik nr 6 - Oświadczenie do celów weryfikacji osób w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym.;
- g) Załącznik nr 7 - Standardy Ochrony Małoletnich – wersja skrócona dla dzieci;





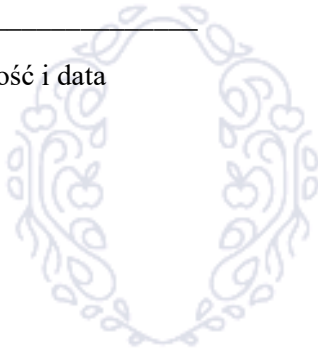
OŚWIADCZENIE OSOBY PRACUJĄCEJ Z DZIEĆMI

(załącznik nr 1 – dokument wewnętrzny)

Oświadczam, iż znane mi są przepisy dotyczące bezpieczeństwa dzieci w szczególności: Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w placówkach zarządzanych przez Ossa Medical Center sp. z o.o. oraz regulaminy danych placówek zarządzanych przez Ossa Medical Center sp. z o.o. (tj. regulaminy placówek wykonujących działalność leczniczą).

Oświadczam, że nie byłam/am karana/y za przestępstwo na szkodę dzieci oraz wskazane w art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, ani nie toczy się wobec mnie żadne postępowanie w tym zakresie. Nie został orzeczony wobec mnie zakaz zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów lub działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, uprawianiem sportu, opieką i kontaktem z dziećmi. Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami może być uznane za naruszenie przepisów obowiązującego prawa, oraz regulacji wewnątrzwiązkowych.

miejsowość i data



podpis osoby oświadczającej

OSSA
MEDICAL CENTER



Ossa, dnia _____ r.

OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA

(załącznik nr 2 – dokument wewnętrzny)

Ja, niżej podpisana/y, PESEL, niniejszym oświadczam, iż w okresie ostatnich 20 lat:

- Mieszkałem/am wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej polskiej lub kraju mojego obywatelstwa;
- Mieszkałem/am na terenie następujących krajów, innych niż Rzeczypospolita polska lub kraju mojego obywatelstwa:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.



ZAKRES OBOWIĄZKÓW KOORDYNATORA DS. SOM

(załącznik nr 3 – dokument wewnętrzny)

Koordinator jest odpowiedzialny w szczególności za:

1. Pełnienie funkcji osoby kontaktowej w sprawach dotyczących bezpieczeństwa dzieci i utrzymywanie efektywnej komunikacji między różnymi podmiotami zaangażowanymi w ochronę dzieci.
2. Raportowanie zgłoszeń dotyczących bezpieczeństwa dzieci do Zarządu Spółki OMC, Koordynator wspólnie z zarządem odpowiada za zgłaszanie zawiadomień o popełnieniu przestępstwa na szkodę małoletniego lub/i/ oraz zawiadamianie sądu opiekuńczego.
3. Koordynację, nadzór i wsparcie nad procesem wdrażania Standardów Ochrony Małoletnich oraz powiązanych z nimi procedur i wytycznych.
4. Dbanie o realizację wymogów prawa powszechnego oraz Standardów Ochrony Małoletnich w zakresie rekrutacji i zatrudnienia – branie udziału w szkoleniach i podnoszenie jakości swojej wiedzy w zakresie ochrony dzieci.
5. Dbanie o odpowiednią reakcję na naruszenia w zakresie bezpieczeństwa dzieci, w tym wskazywanie odpowiednich procedur postępowania i wytycznych w przypadku incydentów oraz realizację planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.
6. Prowadzenie rejestru wszelkich incydentów związanych z dziećmi, w celu zapewnienia odpowiedniej reakcji i prewencji. Formularz zgłoszenia incydentu w związku z bezpieczeństwem dzieci stanowi **Załącznik nr 4**.
7. Udzielanie doradztwa w sprawach związanych z bezpieczeństwem dzieci.

miejsowość i data

podpis osoby oświadczającej



FORMULARZ ZGŁOSZENIA INCYDENTU ZW. Z BEZPIECZEŃSTWEM DZIECI

(załącznik nr 4 – dokument wewnętrzny)

Dane osoby zgłaszającej incydent:

Imię i nazwisko _____

Dane kontaktowe, tj. nr telefonu, adres e-mail _____

Związek osoby zgłaszającej ze spółką Ossa Medical Center sp. z o.o. _____

Dane dziecka, imię, nazwisko, wiek, adres. _____

Dane rodziców, opiekunów prawnych dziecka – imiona, nazwiska, adres, numer telefonu. _____

Czy zgłaszasz bezpośrednie ujawnienie, swoje własne obawy lub obawy zgłoszone przez kogoś innego? _____

W przypadku zgłaszania obaw zgłoszonych przez kogoś innego, proszę podać:

a) jego/jej imię i nazwisko _____ b) stanowisko _____ c) numer telefonu i e-mail _____

Opis incydentu:

Data i miejsce wystąpienia/wykrycia _____

Czas trwania _____

Rodzaj zgłaszanego nadużycia

- a) przemoc fizyczna
- b) wykorzystywanie seksualne
- c) przemoc emocjonalna, psychiczna lub werbalna
- d) zaniedbanie
- e) prześladowanie
- f) inne, _____

Forma zgłaszanego nadużycia

- a) kontakty fizyczne
- b) bliskie relacje z osobami dorosłymi
- c) dyskryminacja
- d) treści obraźliwe
- e) kradzież mienia
- f) cyberprzemoc
- g) inna, _____

Osoby uczestniczące w incydencie, tj. osoby dokonujące nadużycia i wobec których nadużycie zostało dokonane oraz świadkowie zdarzenia: _____

Przebieg incydentu _____

Zachowanie lub zaobserwowane u dziecka objawy: _____

Czy zdarzenia zostało zgłoszone do organów zewnętrznych i jakich _____

Jeżeli nie zostało zgłoszone to dlaczego _____

Dodatkowe informacje: _____

miejsceowość i data

podpis osoby oświadczającej



Oświadczenie Rodzica/Opiekuna Prawnego

w celu identyfikacji dziecka w placówkach Ossa Medical Center sp. z o.o.

(załącznik nr 5 – dokument wewnętrzny)

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. Jestem rodzicem/opiekunem prawnym małoletniego/ej:

imię i nazwisko dziecka/małoletniego:.....

data urodzenia dziecka/małoletniego:.....

PESEL dziecka/małoletniego:.....

Powyższe dziecko/małoletni pozostaje pod moją prawną opieką.

Oświadczam również, że pomiędzy mną a dzieckiem/małoletnim występuje relacja:

rodzic-dziecko

opiekun prawny-dziecko

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i mają na celu poświadczenie tożsamości oraz relacji pomiędzy mną a małoletnim/nią.

W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości jestem gotowy/a do udzielenia dodatkowych wyjaśnień oraz przedstawienia stosownych dokumentów.

.....

Data i podpis

*Obiekt ma obowiązek stosować standardy ochrony małoletnich, w szczególności ustalić tożsamość małoletniego i jego relację z dorosłym, z którym przebywa w obiekcie (Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich).

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ossa Medical Center Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie Aleja Stanów Zjednoczonych 61, 04-028 Warszawa. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji umowy o udzielenie świadczeń medycznych, a w przypadku wyrażenia zgody w celu marketingu bezpośredniego usług oferowanych przez Ossa Medical Center Sp. z o.o.. W każdej chwili może Pani/Pan wycofać zgodę, a także skorzystać z innych przysługujących praw wobec danych osobowych. Więcej informacji na temat Pani/Pana praw oraz tego jak Ossa Medical Center Sp. z o.o. przetwarza Pani/Pana dane osobowe w [Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dostępnej na recepcji w placówce oraz na stronie \[www.ossamedicalcenter.pl\]\(http://www.ossamedicalcenter.pl\)](#)



Oświadczenie do celów weryfikacji osób w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym.

(załącznik nr 6 – dokument wewnętrzny)

.....

(miejsowość, data)

Ossa Medical Center sp. z o.o.

Aleja Stanów Zjednoczonych 61

04-028 Warszawa

DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO WERYFIKACJI W REJESTRZE SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE SEKSUALNYM	
Numer PESEL	
Pierwsze imię	
Nazwisko	
Nazwisko rodowe	
Imię ojca	
Imię matki	
Data urodzenia	

Oświadczam, że ww. dane osobowe są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania Dyrektora Placówki o zmianie danych osobowych. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data, czytelny podpis)

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

.....

(data, czytelny podpis)



(załącznik nr 7)

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Wersja skrócona dla dzieci

Najmłodszy Pacjencie !

Pamiętaj, że na terenie naszej placówki :

1. Każdy pracownik pomoże Ci, jeśli ktokolwiek – dorosły lub dziecko - będzie Cię krzywdził lub krzywdzi.
2. Zawsze słuchaj swoich rodziców, opiekunów prawnych oraz obsługi i personelu placówki, gdy jesteś bez opieki.
3. Nikt bez Twojej zgody, ani zgody Twoich rodziców lub opiekunów prawnych, nie może robić Ci zdjęć, przytulać się do Ciebie, naruszać sfery intymności, stosować przemoc fizycznej lub psychicznej, krzywdzić Cię, ani wydawać poleceń, które są sprzeczne z Twoim poczuciem godności. Jeśli tak się stanie, powiedz o tym pierwszemu napotkanemu naszemu pracownikowi – on Ci pomoże.
4. Jeśli jesteś bez opieki rodziców lub opiekunów prawnych, poinformuj naszych pracowników o jakichkolwiek problemach zdrowotnych, zmartwieniach, niepokoju lub obawach dotyczących Twojego bezpieczeństwa.
5. Jeśli czujesz się zagrożony, napisz kartkę „Pomocy” z numerem lub oznaczeniem pokoju lub gabinetu i daj ją pierwszemu spotkanemu naszemu pracownikowi. Nie panikuj i poczekaj - on Ci pomoże lub wezwie pomoc.
6. Pamiętaj aby szanować inne dzieci i pomagać im.
7. Pamiętaj o niespożywaniu alkoholu, niezażywaniu narkotyków i innych używek lub nieużywaniu obraźliwego lub innego dyskryminującego języka.
8. Pamiętaj, że nie wolno używać słów i wykonywać gestów prowokujących seksualnie.
9. Pamiętaj, że nie wolno uderzać ani w żaden inny sposób fizycznie atakować innych osób – dzieci i dorosłych.
10. Pamiętaj, że nie wolno używać mediów społecznościowych w niewłaściwy sposób, np. nie umieszczaj złośliwych, krzywdzących komentarzy ani zdjęć mających na celu zranienia lub zasmucenie kogoś.



Jeśli będziesz przestrzegał naszych zasad, zapewnimy Tobie, Twoim bliskim oraz innym Pacjentom spokojny pobyt w naszej placówce. Chcemy, abyś czuł się bezpiecznie podczas swojego pobytu. Każdy nasz pracownik jest gotów Ci pomóc i odpowiedzieć na wszystkie Twoje pytania, ale dodatkowo, w naszym obiekcie jest koordynator ds. ochrony małoletnich, który w razie potrzeby jest do Twojej dyspozycji. Wystarczy zapytać jakiegokolwiek pracownika, aby wskazał Ci tę osobę.

