



**Polityka Ochrony Dzieci  
w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej  
oraz jej jednostkach organizacyjnych**

**1. Postanowienia ogólne**

Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku, akceptacji i godności Pacjentom i Podopiecznym. Celem Polityki Ochrony Dzieci jest potwierdzenie stosowania standardów ochrony dzieci.

**1.1. Zakres Polityki obowiązuje w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej oraz jej jednostkach organizacyjnych:**

- a) Stacjonarnym Oddziale Opieki Paliatywnej,
- b) Zespole Domowej Opieki Paliatywnej,
- c) Zespole Domowej Opieki Paliatywnej dla Dzieci,
- d) Hospicjum Perinatalnym,
- e) Poradni Opieki Paliatywnej.

**2. Skróty i definicje**

Ileokroć w Polityce Ochrony Dzieci jest mowa o:

**2.1. Stowarzyszenie** - należy przez to rozumieć Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej oraz jego jednostki organizacyjne,

**2.2. Polityka** – należy przez to rozumieć Politykę Ochrony Dzieci w Stowarzyszeniu.

**2.3. Pracownik lub członek zespołu** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta

**2.4. Dziecko, pacjent, podopieczny** - każda osoba do ukończenia 18. roku życia, która korzysta z usług Stowarzyszenia lub przebywa na terenie, w tym pacjent i podopieczny

**2.5. Rodzice** – należy przez to rozumieć rodziców, a także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

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

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

- **Przemoc fizyczna** - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne
- **Zaniedbanie** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

- **Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;
- **Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować niedawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wysmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka.

**2.8. Przemoc domowa** – należy przez to rozumieć zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

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

**2.9. Zagrożenie dobra dziecka** – należy przez to rozumieć przypadki, w których istnieją uzasadnione powody do podejrzenia, że dziecko może być narażony na jakiegokolwiek formy zaniedbania, przemocy domowej czy inne trudne do zdefiniowania sytuacje. Katalog możliwych sytuacji będących zagrożeniem dobra dziecka jest otwarty. Przykładowo może to być:

- a) zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka, tj.; np. prawidłowa higiena, żywienie dostosowane do wieku dziecka, zapewnienie odpowiedniej odzieży;
- b) zaniedbanie potrzeb emocjonalnych i psychicznych dziecka (pozostawianie dziecka bez opieki lub w takiej sytuacji, że coś mu zagraża, lub sprawowanie opieki pod wpływem alkoholu);
- c) niewypełnianie zaleceń lekarskich;
- d) stosowanie kar fizycznych;
- e) surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców, opiekunów;
- f) nieposyłanie dziecka do przedszkola, szkoły lub innej placówki oświatowej;
- g) niestosowanie się do zaleceń jednostki oświatowej co do pomocy psychologiczno-pedagogicznej dziecku;
- h) sytuacja, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona Niebieska Karta, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i jego sytuacja nie uległa poprawie;
- i) sytuacja, gdy pomimo zastosowanej procedury i dostępnych środków wychowawczych podopieczny jednostki kontynuuje działania naruszające bezpieczeństwo, dodatkowo, gdy rodzice/opiekunowie prawni odmawiają współpracy z jednostką, oraz szczególnie w sytuacji, gdy jednostce znane są inne przejawy demoralizacji;
- j) konflikty około rozwodowe zagrażające dobru dziecka;
- k) rodzic nadużywający substancji psychoaktywnych

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

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

### 3. Zasady rekrutacji pracowników

**3.1.** Za proces rekrutacji odpowiada osoba właściwa merytorycznie oraz Dział Kadr

**3.2.** Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.

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

**3.4.** Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

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

**4.1.** Pracownicy posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na **czynniki ryzyka** i **objawy krzywdzenia dzieci** monitorując sytuację i dobrostan dziecka.

**4.2.** Znajomość **czynników ryzyka** i umiejętne ich rozpoznawanie umożliwiają:

- a) identyfikowanie dzieci, kto re są bardziej narażone na krzywdzenie,
- b) planowanie działań profilaktycznych wobec dziecka i rodziców,
- c) przerwanie stosowania przemocy wobec dzieci.

**4.3.** Wystąpienie jednego lub nielicznych czynników ryzyka nie jest jednoznacznym sygnałem, z e dochodzi do krzywdzenia dziecka. Jeżeli jednak liczba czynników zwiększa się lub jeden z nich nasila się, należy podjąć wnikliwą obserwację dziecka i rodziców.

- 4.4. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka pracownicy podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia (np. psychologicznej, materialnej) i motywując ich do szukania pomocy, jeżeli jest potrzebna.
- 4.5. Pracownicy monitorują sytuację i dobrostan dziecka.
- 4.6. Znajomość **symptomów krzywdzenia dziecka** i umiejętność ich rozpoznawanie umożliwia:
- identyfikowanie dzieci, które są krzywdzone,
  - przerwanie stosowania przemocy wobec dzieci.
- 4.7. W przypadku podjęcia przez pracownika podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zareagować zgodnie z odpowiednią procedurą interwencji wskazaną w niniejszej Polityce.
- 4.8. W przypadku podejrzenia, że życie i zdrowie są zagrożone, należy niezwłocznie poinformować odpowiednie służby (Policja, pogotowie ratunkowe), dzwoniąc pod numer 112, 997 lub 998. Poinformowania służb dokonuje pracownik, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie sporządza notatkę służbową, którą przekazuje Koordynatorowi lub kierownikowi jednostki organizacyjnej.

## 5. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny (w tym w wersji dla dzieci)

Obowiązujące w Stowarzyszeniu zasady bezpiecznych relacji dzieci a personel medyczny stanowią odrębne załączniki.

## 6. Zasady i procedura postępowania w przypadku krzywdzenia dziecka przez pracownika

- 6.1. W przypadku uzyskania informacji o nieodpowiednim zachowaniu pracownika wobec dziecka, a w szczególności wobec pacjenta lub podopiecznego, zwłaszcza, gdy zachowanie narusza dobro dziecka, w tym godność lub jego bezpieczeństwo lub może stanowić popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka:
- 1) Osoba, która otrzymała informację sporządza z tego zdarzenia notatkę służbową, którą przekazuje Koordynatorowi lub kierownikowi jednostki organizacyjnej.
  - 2) Koordynator lub kierownik danej jednostki organizacyjnej przeprowadza rozmowę z pracownikiem, który dopuścił się negatywnego zachowania w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji. Z rozmowy sporządzana jest notatka służbową.
  - 3) Notatki służbowe ze zdarzenia przekazywane są pod obrady Zespołu Interwencyjnego Ochrony Dzieci, który podejmuje ustalenia w celu poprawy sytuacji i wyeliminowania niepożądanych zachowań pracownika, nie wykluczając rozważania zakończenia współpracy z danym pracownikiem.
  - 4) Z prac Zespołu Interwencyjnego sporządza się Kartę Interwencji.
  - 5) Przewodniczący Zespołu Interwencyjnego lub wskazana przez niego osoba przeprowadza rozmowę z rodzicami dziecka, podczas, kto jej informuje o podjętych działaniach w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, informuje o możliwości skorzystania z różnych form wsparcia: rozmowa z pedagogiem, psychologiem; skierowania dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
- 6.2. W przypadku powzięcia podejrzenia popełnienia przestępstwa przez pracownika na szkodę dziecka Przewodniczący Zespołu Interwencyjnego zawiadamia o tym Prokuraturę składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i wykonuje inne niezbędne czynności, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa;

## 7. Zasady i procedura postępowania w przypadku krzywdzenia dziecka przez osobę ze środowiska rodzinnego

- 7.1. Każdy pracownik, który otrzymał informację o podejrzeniu krzywdzenia dziecka, a szczególności o krzywdzeniu pacjenta lub podopiecznego, przez jakąkolwiek osobę dorosłą, niebędącą pracownikiem, zwłaszcza, gdy zachowanie to narusza

prawa i dobro dziecka, w tym godność lub jego bezpieczeństwo lub może stanowić popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka:

- 1) osoba, która otrzymała informację sporządza z tego zdarzenia notatkę służbową, którą przekazuje Koordynatorowi lub kierownikowi jednostki organizacyjnej.
- 2) Notatka służbowa ze zdarzenia przekazywana jest pod obrady Zespołu Interwencyjnego Ochrony Dzieci.
- 3) W razie ustalenia przez Zespół Interwencyjny Ochrony Dzieci, że dobro dziecka jest zagrożone, Kierownik Zespołu Interwencyjnego zawiadamia o tym Sąd Opiekuńczy.
- 4) W razie ustalenia przez Zespół Interwencyjny, że istnieje możliwość popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka Przewodniczący Zespołu Interwencyjnego zawiadamia o tym Prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i wykonuje inne niezbędne czynności, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.
- 5) Z prac Zespołu Interwencyjnego sporządza się Kartę Interwencji

## **8. Zasady i procedury postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rówieśników**

**8.1.** W przypadku krzywdzenia dziecka przez inne dziecko na Stowarzyszenia pracownik będący świadkiem zdarzenia zobowiązany jest:

- 1) zdecydowanie i stanowczo przerwać negatywne zachowania uczestników zajęcia,
- 2) rozdzielić strony konfliktu,
- 3) jeśli istnieje potrzeba udzielić pierwszej pomocy. W przypadku poważniejszych obrażeń wzywa pogotowie ratunkowe.

**8.2.** Każdy pracownik, który otrzymał informację o podejrzeniu krzywdzenia dziecka przez inne dziecko, zwłaszcza, gdy zachowanie to narusza prawa i dobro dziecka, w tym godność lub jego bezpieczeństwo lub może stanowić popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka:

- 1) osoba, która otrzymała informację sporządza z tego zdarzenia notatkę służbową, którą przekazuje Kierownikowi jednostki organizacyjnej, a w zakresie działania jednostek organizacyjnych.
- 2) Koordynator, a w zakresie działania jednostek organizacyjnych Fundacji Kierownicy decydują, czy notatkę ze zdarzenia przedłożyć pod obrady Zespołu Interwencyjnego, czy poprzestać na przeprowadzeniu rozmowy omawiającej z dzieckiem, które było sprawcą przemocy względem innego dziecka oraz powiadamia je konsekwencjach zachowań przemocowych. Z rozmowy tej sporządzana jest notatka służbowa.
- 3) W razie podejrzenia, że dobro dziecka ofiary zostało zagrożone lub, że mogło zostać popełnione na jego szkodę przestępstwo, lub ustalenia, że dziecko, które jest sprawcą przemocy przejawia zachowywania świadczące o jego demoralizacji, notatki służbowe ze zdarzenia przekazywane są pod obrady Zespołu Interwencyjnego Ochrony Dzieci.
- 4) W razie ustalenia przez Zespół Interwencyjny, że dobro dziecka jest zagrożone, Kierownik Zespołu Interwencyjnego Ochrony Dzieci zawiadamia o tym Sąd Opiekuńczy.
- 5) W razie ustalenia przez Zespół Interwencyjny, że istnieje możliwość popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka, Przewodniczący Zespołu Interwencyjnego zawiadamia o tym Prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i wykonuje inne niezbędne czynności, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.
- 6) W razie ustalenia przez Zespół Interwencyjny Ochrony Dzieci, że istnieje możliwość popełnienia czyny karalnego przez nieletniego na szkodę dziecka lub że nieletni przejawia zachowania świadczące o jego demoralizacji, Przewodniczący Zespołu Interwencyjnego zawiadamia o tym Sąd Opiekuńczy, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i wykonuje

inne niezbędne czynności aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.

- 7) Z prac Zespołu Interwencyjnego sporządza się Kartę Interwencji.
- 8) Koordynator lub wskazana przez niego osoba przeprowadza rozmowę z rodzicami dziecka będącego ofiarą przemocy ze strony innego dziecka, podczas, kto rej informuje o podjętych działaniach w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, informuje o możliwości skorzystania z różnych form wsparcia: rozmowa z wychowawcą, pedagogiem, psychologiem; skierowania dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.

## **9. Sytuacje niejasne i wątpliwe:**

- 9.1. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio doradcy prawnego, osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: [marta.bol@hospicjum-czestochowa.pl](mailto:marta.bol@hospicjum-czestochowa.pl) Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.
- 9.2. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

## **10. Zasady ochrony wizerunku dziecka**

- 10.1. Stowarzyszenie zapewnia standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z wewnętrznymi regulacjami i Polityką ochrony danych osobowych.
- 10.2. Stowarzyszenie uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

## **11. Zasady dostępu dzieci do Internetu**

- 11.1. Stowarzyszenie zapewniając dzieciom dostęp do Internetu, podejmuje działania zabezpieczające dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju, w szczególności stosuje się i aktualizuje oprogramowanie zabezpieczające.
- 11.2. Na terenie Stowarzyszenia dostęp dziecka do Internetu możliwy jest:
  - a) Pod nadzorem pracownika
  - b) Bez nadzoru pracownika – na przeznaczonych do tego komputerach, znajdujących się na terenie placówki.
- 11.3. Stowarzyszenie nie umożliwia swobodnego dostępu do Internetu za pośrednictwem sieci WIFI.
- 11.4. W przypadku dostępu realizowanego pod nadzorem pracownika, pracownik ma obowiązek informowania dzieci o zasadach bezpiecznego korzystania z Internetu.
- 11.5. Aby korzystać z sieci WIFI dziecko otrzymuje hasło do sieci po zapoznaniu się i zaakceptowaniu z zasadami korzystania z sieci WIFI na terenie Stowarzyszenia.
- 11.6. Osobą odpowiedzialną za bezpieczeństwo cyfrowe jest informatyk obsługujący sieć internetową w Stowarzyszeniu.
- 11.7. W miarę możliwości osoba odpowiedzialna przeprowadza z dziećmi cykliczne szkolenia dotyczące bezpiecznego korzystania z Internetu i zagrożeń w sieci.
- 11.8. Osoba odpowiedzialna zapewnia, aby sieć internetowa była zabezpieczona przed niebezpiecznymi treściami i aktualizując odpowiednie, nowoczesne oprogramowanie, zapewnia na wszystkich urządzeniach:
  - a. oprogramowanie filtrujące treści internetowe,
  - b. oprogramowanie monitorujące korzystanie przez dzieci z Internetu,
  - c. oprogramowanie antywirusowe,
  - d. firewall.
- 11.9. Wymienione oprogramowanie jest aktualizowane przez osobę odpowiedzialną w miarę potrzeb.

- 11.10. Osoba odpowiedzialna przynajmniej raz w miesiącu sprawdza, czy na urządzeniach, podłączonych do Internetu nie znajdują się niebezpieczne treści. W przypadku znalezienia niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik stara się ustalić, kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzania.
- 11.11. Informacje o dziecku, które korzystało z urządzenia w czasie wprowadzenia niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik sporządza notatkę służbową dotyczącą tego zdarzenia, którą przekazuje Koordynatorowi, a w zakresie działania jednostek organizacyjnych – kierownikowi danej jednostki organizacyjnej, który aranżuje dla dziecka rozmowę z psychologiem.
- 11.12. Psycholog przeprowadza z dzieckiem, o którym mowa w ustępach poprzedzających rozmowę na temat bezpieczeństwa i zagrożeń w sieci.
- 11.13. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej rozmowy psycholog uzyska informację, że dziecko jest krzywdzone, podejmuje działania opisane w niniejszej Polityce.

## 12. Monitoring stosowania Polityki

- 12.1. Osobą odpowiedzialną za monitoring POLITYKI jest Koordynator Polityki Ochrony Dzieci, z którym można kontaktować się osobiście lub na e-maila pod adres: [marta.bol@hospicjum-czestochowa.pl](mailto:marta.bol@hospicjum-czestochowa.pl)
- 12.2. Do zadań Koordynatora należy:
  - 1) monitorowanie realizacji polityki,
  - 2) przyjmowanie zgłoszeń o poprawkach, proponowanie zmian i dostosowanie do aktualnych potrzeb i obowiązujących przepisów,
  - 3) reagowanie na sygnały naruszenia polityki,
  - 4) prowadzenie Rejestru zgłoszeń na podstawie Kart interwencji,
  - 5) przygotowanie i przeszkolenie pracowników do stosowania Polityki,
  - 6) opracowywanie i przekazywanie materiałów edukacyjnych pracownikom,
  - 7) zbieranie oświadczeń o zapoznaniu się z Polityką i zobowiązaniu do jej stosowania.
- 12.3. Osoba odpowiedzialna za Politykę przeprowadza wśród pracowników co 12 miesięcy ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki, w której pracownicy mogą proponować zmiany oraz wskazywać naruszenia.
- 12.4. Raport z monitoringu przekazywany jest Zarządowi Stowarzyszenia.

## 13. Przepisy końcowe

- 13.1. Polityka wchodzi w życie z dniem z dniem ogłoszenia.
- 13.2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników, w szczególności poprzez umieszczenie Polityki na tablicy ogłoszeń dla pracowników oraz poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną.
- 13.3. Dzieci zostają poinformowani o wejściu w życie Polityki poprzez umieszczenie Polityki na tablicy ogłoszeń.
- 13.4. Niezależnie od powyższych zasad ogłaszania Polityki zostaje ona udostępniona również poprzez zamieszczenie jej, wraz Kodeksem bezpiecznych relacji w wersji dla dzieci, na stronie internetowej w odpowiedniej zakładce pod adresem <https://www.hospicjum-czestochowa.pl>  
Zapisy zawarte w Polityce obowiązują dzieci, pracowników, rodziców.
- 13.5. Każdy pracownik ma obowiązek zapoznać się z Polityką a znajomość jej treści potwierdza własnoręcznym podpisem.

## Wykaz załączników:

- Załącznik nr 1. Objawy krzywdzenia dzieci
- Załącznik nr 2. Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej – skrócona wersja dla dzieci
- Załącznik nr 3. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent (dziecko) – personel medyczny (wersja dla dzieci)
- Załącznik nr 4. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent (dziecko) – personel medyczny
- Załącznik nr 5. Notatka służbowa
- Załącznik nr 6. Karta interwencji
- Załącznik nr 7. Rejestr interwencji
- Załącznik nr 8 – Zawiadomienie o zagrożeniu dziecka

Załącznik nr 9 – Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa  
Załącznik nr 10 – Zasady Ochrony wizerunku dzieci Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi  
Częstochowskiej  
Załącznik nr 11. Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci  
Załącznik nr 12 – Weryfikacja kandydatów  
Załącznik nr 13 – Zasady korzystania z sieci WIFI oraz urządzeń elektronicznych na terenie  
Stowarzyszenia  
Załącznik nr 14. - Ankieta monitorująca Politykę kierowana do wszystkich pracowników



## Objawy krzywdzenia dzieci

Obserwując dziecko należy zwracać uwagę na wybrane objawy mogące świadczyć, że dziecko jest krzywdzone w odniesieniu do poszczególnych sfer funkcjonowania dziecka.

### Sfera poznawcza:

1. Nagłe zaburzenia mowy
2. Brak zainteresowania otaczającym światem
3. Trudności w nauce
4. Problemy z pamięcią i koncentracją
5. Kłamstwa
6. Element „sekretu”, „nowego przyjaciela” itp. Przejawiający się w wypowiedziach lub
7. w różnych formach twórczości dziecka

### Sfera emocjonalna:

1. Nagłe wahania nastroju
2. Infantylizacja zachowania np. ssanie kciuka
3. Niepokój, strach, lęk, ataki paniki
4. Problemy ze snem
5. Myśli i pro by samobójcze lub ich demonstrowanie
6. Zachowania ekstremalne (agresja, uległość, izolacja)
7. Uzależnienia
8. Negatywna samoocena
9. Przesadna reakcja na niespodziewane bodźce np. podniesienie ręki

### Sfera społeczna:

1. Obawa przed pewnymi ludźmi, miejscami, sytuacjami - zmiana zachowania dziecka w zależności od obecności osób lub miejsc, w których przebywa dziecko
2. Unikanie kontaktu fizycznego
3. Wycofywanie się z kontaktów z innymi ludźmi
4. Zaburzenia relacjach z rówieśnikami
5. Częste nieobecności w szkole, opuszczane lekcji wychowania fizycznego

### Sfera seksualna:

1. Erotyzacja kontaktów społecznych
2. Seksualna aktywność w stosunku do zabawek i innych dzieci
3. Poziom wiedzy o seksie wyszukany i nieadekwatny do wieku
4. Nasilona masturbacja (niezgodna z normą rozwojową)
5. Rysunki nacechowane treściami erotycznymi
6. Ryzykowne zachowania seksualne
7. Wulgaryzacja zachowań seksualnych, agresja seksualna
8. Ekshibicjonizm
9. Wczesna inicjacja seksualna
10. Zaburzony obraz własnego ciała
11. Brak zainteresowania płcią przeciwną
12. Uwodzicielskie, prowokacyjne zachowania

**Sfera fizyczna:**

1. Wygląd uszkodzeń nieadekwatny do opisywanego wypadku (rodzaju ) urazu
2. Ślady na ciele dziecka np. urazy, krwawienia, otarcia, siniaki, oparzenia, pręgi po uderzeniu
3. Samookaleczenia
4. Zaniedbania np. w higienie, odżywianiu, nieleczone choroby
5. Noszenie ubrań zakrywających kończyny górne nawet w upalne dni
6. Ból genitaliów, odbytu lub ust
7. Nadpobudliwość psychoruchowa
8. Nietrzymanie moczu, kału, łysienie plackowate
9. Bóle głowy, omdlenia, apatia
10. Cięża

## Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej (wersja dla dzieci)

Polityka ochrony dzieci jest dokumentem, który został stworzony po to, by zapewnić, Wam, dzieciom-pacjentom godność i szacunek oraz by chronić Was przed krzywdzeniem.

Szczególnie zależy nam żebyście w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej czuli się bezpiecznie i komfortowo.

### Pojęcia i definicje:

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

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

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

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

Politykę ochrony dzieci podzieliłiśmy na siedem części:

### I. Rozpoznawanie krzywdzenia dziecka

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

### II. Podjęcie działań

1. Jeśli coś Cię niepokoi, nie czujesz się bezpiecznie i nam o tym mówisz, podejmujemy wtedy działanie, czyli interwencję. Taka interwencja jest podejmowana także wtedy, gdy sami zauważymy, że coś nie jest dla Ciebie bezpieczne. Chcemy żebyś zawsze czuł się komfortowo i miał szansę się rozwijać.
2. Czasami możemy wezwać Policję, żeby wspierała nas w działaniu, czasami wypełniamy specjalny dokument i przekazujemy dalej, czasami możemy napisać pismo do Sądu Rodzinnego, by ten wydał odpowiednie zalecenia. Wszystko po to żebyś czuł się bezpieczny.
3. W Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej działa Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy, czyli osoba, która dba o przestrzeganie np. tej polityki, udziela informacji innym i zbiera wszystkie dane o podejmowanych działaniach na rzecz bezpieczeństwa dzieci.

### III. Wybór pracowników i szkolenie pracowników

1. W podmiocie medycznym pracują różni specjaliści – np. lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, pedagodzy, psychologzy. Chcemy żebyś wiedział, że każdy z nich musiał przedstawić odpowiednie dokumenty, żeby móc tu pracować. Te dokumenty potwierdzają, że pracownicy wcześniej nie stosowali przemocy.

2. Żeby wyrównać wiedzę pracowników i nauczyć ich jak powinni się zachowywać w różnych sytuacjach prowadzimy szkolenia. Podczas szkoleń omawiamy, co może niepokoić w kontaktach z osobami dorosłymi i Twoimi rówieśnikami, co należy wtedy zrobić, komu to zgłosić.

#### **IV. Kodeks bezpiecznych relacji**

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

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

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

#### **VI. Ocenianie Polityki Ochrony Dzieci**

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

#### **VII. Ogłoszenie i udostępnianie Polityki**

1. Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w taki sposób, żeby zagwarantować, że każdy pracownik Stowarzyszenia miał szansę przeczytać i wracać do tego dokumentu zawsze, gdy będzie taka potrzeba. Dodatkowo Polityka jest udostępniona na stronie internetowej: [www.hospicjum-czestochowa.pl](http://www.hospicjum-czestochowa.pl)

## KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY [WERSJA DLA DZIECI]

Znajdujesz się w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej. Jesteśmy podmiotem medycznym, co oznacza, że zajmujemy się leczeniem ludzi, w tym dzieci. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści, np. lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psychologzy. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

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

1. Zaczniemy od przedstawienia się Tobie. Postaramy się krótko wytłumaczyć czym się zajmujemy.
2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się w podmiocie medycznym może być dla Ciebie nowe i nieznanne. Postaramy się Ci wszystko wyjaśnić.
4. Masz prawo wiedzieć, co się będzie działo – jaki jest plan Twojego leczenia lub stan zdrowia. Jeśli cokolwiek budzi Twoje wątpliwości, zapytaj. Jesteśmy tu także po to by udzielić Ci informacji.
5. Masz prawo wypowiadać się w kwestiach medycznych i innych, nawet jeśli nie masz jeszcze 16 lat. Po osiągnięciu 16 roku życia masz prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.
6. Będziemy starali się dawać Ci wybór w sytuacjach, kiedy będzie to możliwe.
7. Chcemy być z Tobą szczerzy - jeśli wiemy, że jakieś działanie (czynność medyczna) może zboleć, powiemy Ci o tym.
8. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.
9. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.
10. Chcemy, żeby podczas Twojego badania obecny był ktoś jeszcze – np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inny pracownik medyczny (np. pielęgniarka). Jeśli nie chcesz by w badaniu uczestniczył Twój rodzic lub opiekun, powiedz nam o tym.
11. Jeśli jesteś przestraszony lub martwisz się o coś, daj nam znać. Postaramy się Cię wysłuchać i poszukać rozwiązania, o ile jest to możliwe. Czasami możemy wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.
12. Możesz też potrzebować wsparcia – przytulenia lub pocieszenia, daj nam wtedy znać. Możemy Cię przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.
13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Twoi rodzice lub opiekunowie mogą być z Tobą *zarówno podczas wizyty w gabinecie, jak i w Oddziale. Zapewniamy im także możliwość nocowania, kiedy będziesz musiał zostać w Oddziale na noc. Wtedy Twoi bliscy – np. dziadkowie, cienie, wujkowie będą mogli Cię odwiedzać.*
15. *Chcemy, żebyś wiedział, że będąc w Oddziale masz prawo do nauki, zabawy i odpoczynku. Możesz ze sobą mieć ulubioną zabawkę np. misia lub książkę. Prosimy tylko, żebyś nie wymieniał się nimi z innymi Pacjentami.*

16. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać lub być. Postaramy się jednak nadrobić to następnym razem lub wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje potrzeby lub wątpliwości.

**Pamiętaj, że będąc w naszym Stowarzyszeniu, masz prawo:**

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

**Ważne!**

W podmiotach medycznych (szpitalu, przychodni) obowiązują różne zasady, o których będą Cię informować pracownicy medyczni, prosimy stosuj się do nich. Powstały po to, żeby zapewnić nam bezpieczeństwo,

W przypadku, gdy wydarzyło się coś niepokojącego, czujesz się skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu (pielęgniarczy, ratownikowi, lekarzowi, fizjoterapeucie). Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł się bezpieczny.

## **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY**

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów objętych opieką Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej. Dobro i bezpieczeństwo dzieci są dla nas najważniejsze. Jako Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej zobowiązujemy się do wdrożenia i stosowania poniższych zasad, reagowania i zgłaszania odpowiednim podmiotom obraźliwych, niewłaściwych, dyskryminacyjnych zachowań oraz naruszeń.

W kontakcie z Pacjentami – Dziećmi każdy pracownik Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej kierować się będzie uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

### **KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI**

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

### **POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA**

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

### **KONTAKT FIZYCZNY**

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. Staraj się odsłaniać ciało dziecka do badania partiami. *W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.*

3. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka-Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko-Pacjenta o zgodę na np. przytulenie.

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

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

### **OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM**

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

### **NIGDY TEGO NIE RÓB**

1. Nie oceniaj pochopnie Dziecka-Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić samodzielnie.
3. Nigdy nie mów Dziecku-Pacjentowi nieprawdy, bądź szczery, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
4. Nie zaprzeczaj odczuciom Dziecka-Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj Dziecka-Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.

Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność Dzieci-Pacjentów.



**NOTATKA SŁUŻBOWA** z dnia .....

<b>Imię i nazwisko pracownika:</b>	
<b>Stanowisko:</b>	
<b>Opis sytuacji/zdarzenia:</b>	
<b>Świadkowie:</b>	
<b>Wnioski/ustalenia:</b>	
<b>Podjęte działania przez pracownika</b>	

.....  
(podpis pracownika)

## KARTA INTERWENCJI

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia .....
3. Przesłanki do podjęcia interwencji:

- Podejrzenie popełnienia przestępstwa
- Przemoc domowa
- Zaniedbanie
- Inne formy krzywdzenia – jakie?.....

Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję, data)  
.....

Wyniki interwencji i działań .....

4. Zakres interwencji:
    - zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
    - działania podjęte wobec dziecka (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, konsultacja) data działania.....
    - wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”
    - wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny
    - inny rodzaj interwencji, jaki?.....
- \*Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi:  
Niebieska karta, Wniosek o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

### Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko, ..... stanowisko.....  
Data i podpis .....

**REJESTR INTERWENCJI**

L.p.	Data podjęcia interwencji	Przesłanki do podjęcia interwencji	Nazwa komórki organizacyjnej	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	Wynik podjętych działań i interwencji
				<input type="checkbox"/> rodzic/opiekun prawny <input type="checkbox"/> inne dziecko <input type="checkbox"/> członek personelu <input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać .....	<input type="checkbox"/> Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa <input type="checkbox"/> Działania podjęte wobec dziecka (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, konsultacja)  <input type="checkbox"/> Wniosek o wgląd w sytuację rodziny <input type="checkbox"/> Procedura Niebieskie Karty <input type="checkbox"/> Postępowanie dyscyplinarne (w przypadku personelu) <input type="checkbox"/> inny – proszę wpisać .....	

.....  
(miejsowość, data)

**Sąd Rejonowy w .....**

**..... Wydział Rodzinny i Nieletnich**

*adres sądu .....*

**Wnioskodawca:**

.....  
imię nazwisko zgłaszającego/dane  
instytucji/adres

**Uczestnicy postępowania:**

.....  
imiona i nazwiska rodziców,  
adres zamieszkania rodziny

**rodzice małoletniego:**

.....  
imię i nazwisko dziecka

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego ..... (imię i nazwisko dziecka, adres zamieszkania) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

### Uzasadnienie

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

[należy opisać niepokojące sytuacje, co sprawiło, że zdecydowaliśmy się na podjęcie interwencji, dlaczego uważamy, że dobro dziecka jest zagrożone.

Można zamieścić informacje o osobach, które były/są świadkami niepokojących zdarzeń]

W związku z powyższym, wnoszę o wydanie odpowiednich zarządzeń w celu zabezpieczenia dobra małoletniego dziecka.

.....  
(podpis składającego wniosek)

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy

Miejscowość, dnia ..... r.

Prokuratura Rejonowa  
w .....  
adres .....  
(nazwa i adres Prokuratury  
Rejonowej właściwej dla miejsca  
popelniania przestępstwa)

Zawiadamiający: .....

Reprezentowany przez: .....

(nazwa podmiotu medycznego)

.....

(imię i nazwisko reprezentanta  
podmiotu medycznego)  
adres  
.....

### ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu ..... (nazwa podmiotu medycznego) składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa ..... (wskazać nazwę lub opisać zdarzenie) przez ..... (imię i nazwisko domniemanego sprawcy) na małoletnim/małoletniej ..... (imię i nazwisko, data urodzenia), zamieszkałego/zamieszkałej w ..... (adres)

#### Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez ..... (imię i nazwisko pracownika podmiotu medycznego) obowiązków służbowych polegających na ..... np.: procesu terapeutycznego, opieki) ..... (imię i nazwisko małoletniej) – ujawnił/a on/a ..... (np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego).

[Logiczny, precyzyjny i krótki opis zdarzenia, dalsze ustalenia: warto dodać kiedy i gdzie doszło do zdarzenia, czy byli świadkowie. Jeśli instytucja posiada dowody w postaci dokumentu na temat zdarzenia np.: notatki służbowe pracowników, pielęgniarki, lekarza, można dołączyć]

.....  
.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego/małoletniej, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Osobą prowadzącą opiekę jest: ..... (imię i nazwisko pracownika, telefon służbowy, adres podmiotu medycznego)

.....  
podpis zawiadamiającego

**ZASADY OCHRONY  
WIZERUNKU DZIECI  
w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej**

1. Pytanie o pisemną zgodę rodziców przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania.
2. Udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystana zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będzie przechowywać te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć /nagrań online.
3. Unikanie podpisywania zdjęć /nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska, chyba, że jednostka posiada zgodę na rozpowszechnianie wizerunku.
4. Rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka.
5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć /nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
  - 1) wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście,
  - 2) zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
6. Rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi nie sprawujemy już opieki, jeśli ich rodzice nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu z jednostki oświatowej.
7. Przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać zgodnie z Polityką, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

**Stowarzyszenie, gdy rejestruje wizerunki dzieci do własnego użytku, oświadcza, że:**

1. Dzieci i rodzice zawsze będą poinformowani o tym, że dane wydarzenie będzie rejestrowane.
2. Zgoda rodziców na rejestrację wydarzenia zostanie przyjęta na piśmie.
3. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (fotograf lub operator) jednostka zadba o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:
  - 1) zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych,
  - 2) zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,
  - 3) niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika jednostki oświatowej,
  - 4) poinformowanie rodziców oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.
4. Jeśli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana (art. 81 prawa autorskiego).

## Rejestrowanie wizerunków dzieci przez rodziców lub widzów

W sytuacjach, w których rodzice lub widzowie wydarzeń i uroczystości itd. rejestrują wizerunki dzieci do prywatnego użytku, **osoba prowadząca wydarzenie** informuje na początku każdego z tych wydarzeń o tym, że:

1. wykorzystanie, przetwarzanie i publikowanie zdjęć/nagrań zawierających wizerunki dzieci i osób dorosłych wymaga udzielenia zgody przez te osoby, w przypadku dzieci – przez ich rodziców.
2. zdjęcia lub nagrania zawierające wizerunki dzieci nie powinny być udostępniane w mediach społecznościowych ani na serwisach otwartych, chyba że rodzice lub opiekunowie prawni tych dzieci wyrażą na to zgodę,
3. przed publikacją zdjęcia/nagrania online zawsze warto sprawdzić ustawienia prywatności, aby upewnić się, kto będzie mógł uzyskać dostęp do wizerunku dziecka.

## Rejestrowanie wizerunku dzieci przez osoby trzecie i media

1. Jeśli przedstawiciele mediów lub dowolna inna osoba będą chcieli zarejestrować organizowane przez Stowarzyszenie wydarzenie i opublikować zebrany materiał, muszą zgłosić taką prośbę wcześniej i uzyskać zgodę Zarządu Stowarzyszenia lub kierownika danej jednostki organizacyjnej Fundacji.
2. W takiej sytuacji jednostka upewni się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.
3. Zarząd Stowarzyszenia oczekuje informacji o:
  - a) imieniu, nazwisku i adresie osoby lub redakcji występującej o zgodę,
  - b) uzasadnieniu potrzeby rejestrowania wydarzenia oraz informacji, w jaki sposób i w jakim kontekście zostanie wykorzystany zebrany materiał,
  - c) podpisanej deklaracji o zgodności podanych informacji ze stanem faktycznym.
4. Pracownikom nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów i osobom nieupoważnionym utrwalania wizerunku dziecka na terenie jednostki bez pisemnej zgody rodzica dziecka oraz bez zgody dyrekcji.
5. Pracownicy nie kontaktują przedstawicieli mediów z dziećmi, nie przekazują mediom kontaktu do rodziców dzieci i nie wypowiadają się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego rodzicach. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.
6. W celu realizacji materiału medialnego dyrekcja może podjąć decyzję o udostępnieniu wybranych pomieszczeń instytucji dla potrzeb nagrania. Dyrekcja podejmując taką decyzję poleca przygotowanie pomieszczenia w taki sposób, aby uniemożliwić rejestrowanie przebywających w jednostce dzieci.

## Zasady w przypadku niewyrażenia zgody na rejestrowanie wizerunku dziecka

1. Jeśli rodzice nie wyrazili zgody na utrwalenie wizerunku dziecka Stowarzyszenie respektuje ich decyzję.
2. Z wyprzedzeniem jednostka ustala z rodzicami i dziećmi, w jaki sposób osoba rejestrująca wydarzenie będzie mogła zidentyfikować dziecko, aby nie utrwaląc jego wizerunku. Rozwiązanie, jakie zostanie przyjęte, nie będzie wykluczające dla dziecka, którego wizerunek nie powinien być rejestrowany.

## Przechowywanie zdjęć i nagrań

Stowarzyszenie przechowuje materiały zawierające wizerunek dzieci w sposób zgodny z prawem i bezpieczny dla dzieci:

1. nośniki analogowe zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w zamkniętej na klucz szafce, a nośniki elektroniczne zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w folderze chronionym z dostępem ograniczonym do osób uprawnionych przez jednostkę;

2. nośniki są przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa o archiwizacji i/lub okres ustalony przez jednostkę w Polityce ochrony danych osobowych;
3. nie przechowuje materiałów elektronicznych zawierających wizerunki dzieci na nośnikach nieszyfrowanych ani mobilnych, takich jak telefony komórkowe i urządzenia z pamięcią przenośną (np. pendrive);
4. nie wyraża zgody na używanie przez pracowników osobistych urządzeń rejestrujących (tj. telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery) w celu rejestrowania wizerunków dzieci;
5. ustala, że jedynym sprzętem, którego używa jednostka, są urządzenia rejestrujące należące do Stowarzyszenia.



## Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci (w tym kodeksu Bezpiecznych Relacji) w Stowarzyszeniu Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej

1. Zapoznanie z Polityką i Kodeksem osób nowozatrudnionych lub rozpoczynających współpracę:
  - 1.1. Każdy nowozatrudniony pracownik Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej lub osoba współpracująca na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolontariatu lub jakiegokolwiek innej formie jest zapoznawany z Polityką ochrony dzieci oraz kodeksem bezpiecznych relacji Pacjent – Personel.
  - 1.2. Dowodem zapoznania się i przyjęcia do stosowania ww. dokumentów jest złożenie osobistego podpisu.
  - 1.3. Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.
  - 1.4. Osoby zatrudnione i współpracujące w okresie przed wdrożeniem Polityki Ochrony Dzieci są zapoznane z ww. dokumentami poprzez udostępnienie ich treści w formie Zarządzenia Dyrektora Generalnego, potwierdzają zapoznanie się z Polityką i Kodeksem.
  - 1.5. W przypadku aktualizacji Polityki ochrony dzieci bezpośredni przełożony lub Kierownik komórki organizacyjnej, w której pracownik lub osoba współpracująca wykonuje zadania zobowiązany jest do zapoznania podległego personelu i dostarczenia dowodu zapoznania do Działu Kadr.
2. Dostęp do Polityki i Kodeksu wewnątrz organizacji:
  - 2.1. Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej w Sekretariatach Stowarzyszenia oraz w formie elektronicznej w Internecie – strona: [www.hospicjum-czestochowa.pl](http://www.hospicjum-czestochowa.pl)
  - 2.2. Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.
3. Komunikowanie Polityki i Kodeksu na zewnątrz organizacji
  - 3.1. Polityka Ochrony Dzieci jest udostępniona na stronie internetowej podmiotu medycznego Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej pod adresem: [www.hospicjum-czestochowa.pl](http://www.hospicjum-czestochowa.pl)
  - 3.2. Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – personel dla dzieci jest dostępny w każdej komórce organizacyjnej podmiotu oraz na stronie internetowej podmiotu.
  - 3.3. Za publikację na stronie internetowej oraz projekt, rozpowszechnienie Polityki Ochrony Dzieci odpowiada Dział Organizacji i Zarządzania.
4. Za aktualizację niniejszej procedury odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy

### Weryfikacja kandydatów do pracy / wolontariuszy / praktykantów / stażystów

Przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy przed dopuszczenie osoby do innej działalności związanej z wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym lub realizacją innych zainteresowań przez dzieci lub/z opieką nad nimi, na pracodawcy lub innymi organizatorami takiej działalności oraz na osobie, z którą ma być nawiązany stosunek pracy lub która ma być dopuszczona do takiej działalności ciąży obowiązki określone w ust. 2-8.

1. **Placówka/organizator** zobowiązane są do sprawdzania osób zatrudnianych lub wykonujących swoje obowiązki na innej podstawie prawnej (w tym wolontariuszy) w **Rejestrze Sprawców Przepięstpw na Tle Seksualnym** (Rejestr z dostępow ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
2. **Placówki, organizatorzy** – poza obowiązkiem sprawdzenia osoby w Rejestrze Sprawców Przepięstpw na Tle Seksualnym –zobowiązane są do weryfikowania niekaralności swoich pracowników i współpracowników.  
Weryfikacji niekaralności dokonuje się poprzez pobranie od kandydata informacji z rejestru karnego (w Polsce jest to **Krajowy Rejestr Karny**) o niekaralności w zakresie przepięstpw 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 (Dz. U. z 2023 r., poz. 172 oraz z 2022 r., poz. 2600) lub za odpowiadające tym przepięstpwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
3. Kandydaci, **którzy posiadają obywatelstwo inne niż polskie**, powinni przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa swojego obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.
4. Kandydaci – niezależnie od obywatelstwa – powinni pod rygorem odpowiedzialności karnej składać również **oświadczenie o państwie/państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa**, a ponadto równoległe informacje z rejestrów karnych tychże państw. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydaci składają pod rygorem odpowiedzialności karnej **oświadczenie** o tym fakcie wraz z **oświadczeniem**, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przepięstpwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; że nie wydano wobec nich także innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie mają obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, a także wiążących się z opieką nad nimi.
5. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również świadczenie o następującej treści: *Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Zasady korzystania z sieci WIFI oraz urządzeń elektronicznych na terenie Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej**

1. Sieć jest zabezpieczona przez treściami niebezpiecznymi.
2. W przypadku zauważenia możliwości otwarcia stron zawierających treści niebezpieczne należy niezwłocznie to zgłosić personelowi medycznemu lub bezpośrednio na maila: [it@hospicjum-czestochowa.pl](mailto:it@hospicjum-czestochowa.pl) w celu oznaczenia strony jako niebezpiecznej.
3. Z urządzeń elektronicznych np. telefonu, tabletu można korzystać, o ile nie zakłócają one spokoju innym Pacjentów i nie wpływają negatywnie na proces leczenia i pobyt pacjenta.
4. W przypadku zauważenia przez personel odtwarzania niebezpiecznych treści na urządzeniach prywatnych, fakt ten podlega zgłoszeniu rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.
5. W przypadku ciężkiego naruszenia cyberbezpieczeństwa powiadomiona zostanie Policja.
6. Niedozwolone jest nagrywanie i utrwalanie wizerunku innych Pacjentów lub personelu medycznego.

### **Ankieta monitorująca Politykę kierowana do wszystkich pracowników**

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

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

1. Czy wdrożono Politykę Ochrony Dzieci?
2. Czy wdrożenie Polityki Ochrony Dzieci nastąpiło do dnia 15 sierpnia 2024 r.?
3. Czy opracowano Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent?
4. Czy Polityka Ochrony Dzieci podlega ewaluacji i aktualizacji?
5. Czy Kodeks Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent podlega ewaluacji i aktualizacji?
6. Czy co najmniej raz w roku są prowadzone szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy co najmniej z symptomów rozpoznawania krzywdzenia oraz procedury interwencji?
7. Liczba uczestników szkolenia: .....
8. Czy ocenia się skuteczność szkoleń?
9. Czy określono zasady bezpiecznej rekrutacji?
10. Czy proces rekrutacji uwzględnia standardy ochrony dzieci?
11. Czy wszyscy pracownicy są weryfikowani w rejestrze przestępców na tle seksualnym?
12. Czy pracownicy, którzy pracują w bezpośrednim kontakcie z dziećmi dostarczyli wypis z Krajowego Rejestru Karnego lub dostarczyli oświadczenie o niekaralności
13. Czy określono zasady korzystania z sieci Internet i urządzeń elektronicznych?
14. Czy sieć jest zabezpieczona?
15. Czy zgłoszono incydenty związane z naruszeniem bezpieczeństwa sieciowego?
16. Czy określono zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci i Kodeksu Bezpečnych Relacji Pacjent-Personel?
17. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpečnych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
18. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpečnych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
19. Czy istnieją dowody zapoznania się z Polityką Ochrony Dzieci i Kodeksem Bezpečnych Relacji przez personel Szpitala/Przychodni
20. Czy jest określona Procedura Interwencji?
21. Czy procedura interwencji określa osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji?
22. Czy procedura określa ścieżki postępowania dla podejrzenia popełnienia przestępstwa?
23. Stosowania przemocy domowej?
24. Zaniedbania potrzeb życiowych dziecka?
25. Krzywdzenia ze strony rówieśników?
26. Czy ewaluacja Polityki Ochrony Dzieci odbywa się co najmniej raz w roku?

