

Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambuła

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej Troniny Sp. z o.o. jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownicy Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej Troniny Sp. z o.o. traktują dzieci z szacunkiem oraz z uwzględnieniem ich potrzeb. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracowników wobec dzieci przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownicy Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej Troniny Sp. z o.o. , realizując te cele, działają w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej komórki organizacyjnej oraz swoich kompetencji.

Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci

- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.). • Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 168 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym
- Ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. poz. 2705) (oczekuje na wejście w życie)
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).
- Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 204 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1691).
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 530).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

§ 1

Słowniczek

1. **Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. **Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Placówka /placówka medyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
4. **Kierownictwo** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
7. **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. **Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć** popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
9. **Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem** to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
10. **Dane osobowe dziecka** to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

§ 2

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

1. Członkowie personelu placówki posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel podmiotu monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podmiotu podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.

§ 3

Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w placówce lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:
 - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki
 - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie podmiot może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
4. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
5. W ramach realizacji pkt 4 placówka może pobrać zaświadczenie kandydata/kandydatki z Krajowego Rejestru Karnego, jeżeli zezwalają na to przepisy prawa. Gdy pozwalają na to przepisy prawa, placówka jest zobowiązana do domagania się od osoby zatrudnianej zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego. Zaświadczenia z KRK można domagać się wyłącznie w przypadkach, gdy przepisy prawa wprost wskazują, że pracowników w zawodach lub na danych stanowiskach obowiązują wymóg niekaralności.
6. Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl. By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu placówki.

§ 4

Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

1. Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.
- 1) Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.

- 2) Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
- 3) Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
- 4) Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi opracowane w podmiocie uwzględniają sytuację dzieci małoletnich ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami.
- 5) Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - d) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie działo; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
 - g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu ze względu na jakiekolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

§ 5

Prawo do prywatności w zakresie leczenia

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. 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.
3. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed

przytulaniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.

4. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
5. 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.
6. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
7. 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.
8. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

§ 6

Zasady kontaktów z dzieckiem

1. 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.
2. 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.
3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 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 podmiotu, a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu podmiotu.
4. 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.

§ 7

Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
 - a) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - b) zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - c) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - d) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
2. Należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.
3. Organizacja szkoli personel w zakresie Polityki zarówno przed rozpoczęciem pracy jak i regularnie w trakcie realizacji zadań.
4. Personel dysponuje danymi kontaktowymi lokalnych instytucji, organizacji i służb, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci.
5. Placówka dysponuje informacjami dla dzieci i rodziców na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numerami bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży i udostępnia je dzieciom oraz rodzicom.
6. W przypadku powzięcia przez członka personelu podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, lub zgłoszenia takiej okoliczności przez dziecko lub opiekuna dziecka, członek personelu ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania uzyskanej informacji zarządowi placówki. Notatka może mieć formę pisemną lub mailową.
7. Interwencja prowadzona jest przez zarząd placówki, który może wyznaczyć na stałe do tego zadania inną osobę. W przypadku wyznaczenia takiej osoby jej dane (imię, nazwisko, email, telefon) zostaną podane do wiadomości personelu, dzieci i opiekunów.
8. W przypadku wyznaczenia innej osoby do prowadzenia interwencji pod pojęciem „zarządu organizacji” należy rozumieć osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji.
9. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, wówczas interwencja prowadzona jest przez zarząd placówki.
10. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony zarządu placówki, a nie została wyznaczona osoba do prowadzenia interwencji, wówczas działania opisane w niniejszym rozdziale podejmuje osoba, która dostrzegła krzywdzenie lub do której zgłoszono podejrzenie krzywdzenia.
11. Zarząd placówki informuje opiekunów o obowiązku zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiedniej instytucji (prokuratura/policja lub sąd rodzinno-opiekuńczy, lub najbliższy ośrodek pomocy społecznej).
12. Po poinformowaniu opiekunów zgodnie z punktem poprzedzającym, zarząd placówki składa zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do prokuratury/policji lub wnioskuje o wgląd w sytuację rodziny do wydziału rodzinnego i nieletnich sądu rejonowego lub do ośrodka pomocy społecznej.
13. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w punkcie poprzedzającym.
14. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się kartę interwencji.

15. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować odpowiednie służby dzwoniąc pod numer 112 – policja lub 998 – pogotowie. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie powiadamia Zarząd organizacji oraz wypełnia kartę interwencji

§ 8

Zachowania niedopuszczalne

1. Członkowi personelu nie wolno:
 - 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
 - 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
 - 3) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
 - 4) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
 - 5) przyjmować pieniądze, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
 - 6) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
 - 7) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
 - 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
 - 9) stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,
 - 10) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - 11) wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
 - 12) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecka, krzyczeć na dziecko;

- 13) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
 - 14) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).
 - 15) angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
 - 16) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
 - 17) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
2. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

§ 9

Krzywdzenie przez osobę dorosłą (krzywdzenie przez personel, inne osoby trzecie, rodziców/opiekunów prawnych)

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka, zarząd placówki przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami. Zarząd placówki stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w Karcie interwencji.
2. Zarząd placówki organizuje spotkanie/a z opiekunami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.
3. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo, zarząd organizacji sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury.
4. W przypadku, gdy z rozmowy z opiekunami wynika, że nie są oni zainteresowani pomocą dziecku, ignorują zdarzenie lub w inny sposób nie wspierają dziecka, które doświadczyło krzywdzenia zarząd organizacji sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, który kieruje do właściwego sądu rodzinnego.
5. W przypadku, gdy z przeprowadzonych ustaleń wynika, że opiekun dziecka zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo (np. dziecko chodzi w nieadekwatnych do pogody ubraniach, opuszcza miejsce zamieszkania bez nadzoru osoby dorosłej), rodzina stosuje przemoc wobec dziecka (rodzic/inny domownik krzyczy na dziecko, stosuje klapsy lub podobne rodzajowo kary fizyczne), należy poinformować właściwy ośrodek pomocy społecznej o potrzebie pomocy rodzinie, gdy niespełnianie potrzeb wynika z sytuacji ubóstwa, bądź – w przypadku przemocy i zaniedbania – konieczności wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty”.
6. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez członka personelu, wówczas osoba ta zostaje odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi (nie tylko dzieckiem pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy.

7. W przypadku, gdy członek personelu dopuścił się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, zarząd placówki powinien zbadać wszystkie okoliczności sprawy, w szczególności wysłuchać osobę podejrzewaną o krzywdzenie, dziecko oraz innych świadków zdarzenia. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego/zakończenie współpracy z osobą, która dopuściła się krzywdzenia, lub zarekomendować takie rozwiązanie zwierzchnikom tej osoby. Jeżeli osoba, która dopuściła się krzywdzenia, nie jest personelem organizacji, lecz jest zatrudniona przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zakaz wstępu tej osoby na teren organizacji, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z instytucją współpracującą.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych
9. W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

§ 10

Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. Placówki zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie organizacji bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.
4. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.
5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
6. Upublicznienie przez członka personelu wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody opiekuna dziecka. Dobrą praktyką jest również pozyskiwanie zgód samych dzieci (zwłaszcza dzieci z chwilą ukończenia 13. roku życia, które nabywają ograniczoną zdolność do czynności prawnych).
7. W przypadku chęci pozyskania wizerunku dziecka na własne potrzeby placówka uzyska uprzednio zgodę opiekuna dziecka.

§ 11

Zasady dostępu dzieci do Internetu

Placówka, zapewniając dzieciom dostęp do Internetu, jest zobowiązana podejmować działania zabezpieczające dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich

prawidłowego rozwoju; w szczególności należy zainstalować i aktualizować oprogramowanie zabezpieczające.

§ 12

Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

1. Kierownictwo placówki wyznacza Ewę Gontkowską jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Polityki.
4. W ankiecie pracownicy placówki mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
5. Osoba, o której mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu placówki.
6. Kierownictwo placówki wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom placówki nowe brzmienie Polityki.

§ 13

Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników placówki, w szczególności poprzez podanie do wglądu treści Polityki lub przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną.
3. W ciągu 7 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem stanowiący załącznik nr 2 i 3.

Kłobuck 07.08.2024r.

**OŚRODEK REHABILITACJI LECZNICZEJ
TRONINY Sp. z o.o.**
ul. Stanisława Staszica 34, 42-100 Kłobuck
tel. 697 120 100
NIP 574 207 48 87 Regon 521102042
KRS 0000944060

Członek Zarządu

Ewa Kluszczyńska

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Ankieta

Załącznik nr 2 – oświadczenie o zapoznaniu się Polityką

Załącznik nr 3 – oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko.