

5. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.

5a. Weryfikacja danych kandydata

- Podmiot musi zadbać o bezpieczeństwo dzieci, dlatego przed zatrudnieniem kandydata niezależnie od formy zatrudnienia może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
 - a. wykształcenia,
 - b. kwalifikacji zawodowych,
 - c. Przebiegu dotychczasowego zatrudnienia,

W każdym przypadku podmiot musi podać dane pozwalające zidentyfikować osobę zatrudnioną niezależnie od podstawy zatrudnienia tj. imię i nazwisko, data urodzenia oraz dane kontaktowe.

5b. Sprawdzenie w rejestrach.

Podmiot zobowiązany jest do sprawdzenia każdego kandydata w:

- Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym
- Rejestrze osób wobec których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnym małoletnich poniżej 15 roku życia wydała postanowienie o wpisie.

Obowiązek dotyczy wszystkich osób, które będą miały kontakt z dziećmi niezależnie od stanowiska i formy zatrudnienia, Wydruk z Rejestru należy przechowywać w Aktach Osobowych Pracownika lub w analogicznej dokumentacji. Dostęp do Rejestru możliwy jest po uprzedniej rejestracji i zalogowaniu na stronie **rps.ms.gov.pl**

Do weryfikacji potrzebne są dane kandydata takie jak:

- a. Imię i nazwisko,
- b. Data urodzenia,
- c. Pesel,
- d. Nazwisko rodowe,
- e. Imię ojca, imię matki,

5c. Weryfikacja niekaralności.

Kandydat musi dostarczyć informację o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwa przeciwko :

- a. wolności seksualnej i obyczajności,
- b. bezpieczeństwu powszechnemu,
- c. zdrowiu publicznemu,

Kandydaci z obcym obywatelstwem :

- a. dodatkowo dostarczają informację z Rejestru Karnego swojego kraju,
- b. składają oświadczenie o państwach zamieszkiwania w ciągu 20 lat (zał. nr 7), oraz informację z rejestrów karnych tych państw.

Jeśli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi Rejestru Karnego, kandydat składa **(zał. nr8)**:

- oświadczenie o tym fakcie,
- oświadczenie, że nie był prawomocnie skazany za czyny zabronione odpowiadające w.w przestępstwom,
- oświadczenie, że nie ma zakazu zajmowania stanowisk, wykonywania zawodów lub działalności związanych z dziećmi,

Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej. Wszelkie informacje i dokumenty przechowywane są w **Aktach Osobowych Kandydata** lub w analogicznej dokumentacji.

6. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem podmiotu.

6a. Zasady ogólne:

- a. Personel zobowiązany jest do przestrzegania:
 - przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
 - praw pacjenta,
- b. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem,
- c. Personel bierze pod uwagę:
 - wiek,
 - sytuację medyczną,
 - możliwości poznawcze,
 - indywidualne potrzeby,

- d. W kontakcie z małoletnim pacjentem, i jego opiekunami personel ma obowiązek zachować:
 - życzliwość,
 - empatię,
 - wrażliwość kulturową,
 - szacunek,
 - nie oceniającą postawę,

6b. Prawo do informacji i współdziałania.

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem:
 - powinien mu się przedstawić,
 - określa swoją rolę w podmiocie,
 - przekazuje mu informacje na temat:
 - powodu jego wizyty w podmiocie medycznym,
 - tego co się z nim dzieje,
 - możliwości zadawania pytań,

2. W rozmowie z małoletnim pacjentem warto:
 - zwracać się do niego w preferowanej formie,
 - prowadzić komunikację ze współobecnymi opiekunami lub z osobami z personelu z poszanowaniem obecności dziecka,

3. Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do:
 - zmienności nastrojów,
 - zmienności zdania,

4. Informacje powinny być przekazywane w sposób:
 - prosty,
 - przystępny,
 - zrozumiały przez małoletniego pacjenta,
 - forma przekazu i treść przekazywania powinny uwzględniać: wiek małoletniego pacjenta, jego sytuację, stopień rozwoju, dojrzałość emocjonalną,

6c. Poszanowanie intymności małoletniego pacjenta.

1. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.
2. W trakcie udzielania świadczenia medycznego należy
 - z zachowaniem prawa do intymności i godności małoletniego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami, jeśli jest taka potrzeba,
 - w trakcie badania powinien towarzyszyć dziecku opiekun prawny, lub inna osoba z personelu.
3. Uwzględniając sytuację małoletniego pacjenta, jego potrzeby i słusznie rozumiany interes:
 - kontakt fizyczny z dzieckiem, jaki jest nawiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, jest możliwy z zachowaniem poszanowania zasad współżycia społecznego w ramach powszechnie akceptowalnych norm i granic,
 - należy jednak uzyskać każdorazowo aprobatę małoletniego pacjenta np. na przytulenie w celu uspokojenia,
4. Zabronione jest:
 - nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mają lub mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym lub romantycznym,
 - ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z personelu, bądź osobą z personelu przez małoletniego pacjenta,
 - wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika podmiotu w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób, których dotyczą lub mogą dotyczyć,
5. Wszelkie czynności o charakterze higienicznym – pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób gwarantujący poszanowanie godności i intymności małoletniego pacjenta,

6d. Relacje z opiekunami małoletnich pacjentów.

1. Personel w miarę możliwości, współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielania świadczenia medycznego lub uspokojenia. W tym celu zaleca się przeprowadzenie rozmów na temat:
 - upodobań pacjenta,
 - tego, na co reaguje niekorzystnie a na co pozytywnie,
2. W razie potrzeby, personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania podmiotu.
3. Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małoletnim pacjentem lub jego opiekunami, a także zachowywanie się w sposób mogący sugerować istnienie takiej zależności.

6e. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów ze strony personelu podmiotu.

1. Zabronione jest:
 - zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie, obrażanie, szantażowanie, a tym bardziej faworyzowanie małoletniego pacjenta,
 - ignorowanie lub bagatelizowanie jego przeżyć tj. lęk i strach przed bólem, obawy o przyszłość,
 - traktowanie go w sposób przedmiotowy, lub z naruszeniem zasad równości,
2. Personel ma zakaz podnoszenia głosu na małoletniego pacjenta, chyba że podyktowane

jest to bezpieczeństwem pacjenta.

3. Zabronione jest zastosowanie jakiejkolwiek przemocy wobec małoletniego pacjenta,
 4. Personel zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej i regulacji dotyczących ochrony danych osobowych,
 5. Personel który nie jest objęty tajemnicą zawodową , zobowiązany jest do przestrzegania regulacji dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących w podmiocie.
- Niedopuszczalne jest ujawnianie jakichkolwiek informacji o małoletnim pacjencie, w tym\
- a. informacje o stanie jego zdrowia,
 - b. wizerunku,
 - c. informacji o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,
 - d. danych o jego poglądach światopoglądowych czy religijnych,

6. Zabronione jest zachowywanie się wobec małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, dwuznaczny lub w sposób który może obiektywnie zostać uznany za taki.

Obejmuje to w szczególności:

- używanie wulgaryzmów,
- opowiadanie sprośnych żartów,
- nawiązywanie do aktywności lub atrakcyjności seksualnej,
- wykorzystywanie aktywności władzy lub przewagi fizycznej,

7. Zabronione jest przyjmowanie jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich.

8. Zabronione jest utrwalanie w jakiejkolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta, np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z jego udziałem.

9. Zabronione jest proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji jak również zabrania się ich używania w ich obecności czy też dostarczania ich przez osoby trzecie.

6f. Symptomy krzywdzenia małoletniego – na co zwrócić uwagę.

1. Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka obejmują:

- widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub u dziecka które nie porusza się samodzielnie,

- urazy na jednej lub więcej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia,

- rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolice oczodołów (bez urazu czoła, policzki, usta, skroń, szyja, uszy.

- urazy głowy poniżej 3 r.ż

- okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/ skarpetkowe.
- stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc, urazy kącików ust,
- krwioplucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy,
- słaby przyrost masy ciała, niedożywienie,

2. Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystaniem seksualnym:

- ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie, objawem obecności ciała obcego w tych okolicach jest widoczna obfita wydzielina
- infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 r.ż bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- ciąża u dziecka poniżej 15 r.ż i 9 mc lub ciąża u nastolatki powyżej 15 r.ż będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.

3. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony **dziecka**, na które warto zwrócić uwagę;

- dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe,
- dziecko boi się rodzica lub opiekuna,
- długotrwały, silny niemożliwy do ukojenia płacz
- opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym,
- zaburzenia odżywiania, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
- niechęć do przebijania się w towarzystwie innych,
- samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych,

4. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony **rodzica/opiekuna**, na które warto zwrócić uwagę:

- nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne i sprzeczne,
- zmienia wyjaśnienia co do powstania urazu,
- nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku,
- jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia,
- stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym także kary fizyczne,

6g. Interwencja w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego.

1. Zasady ogólne:

- w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub posiadania informacji o tym zdarzeniu personel związany jest do podjęcia adekwatnego działania,

2. Podstawy prawne :

- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r Kodeks Karny (Dz.U z 2023r poz.1674)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U Z 2023r . poz. 1352)
- Ustawa z dnia 17 listopada 1974r – Kodeks Cywilny (Dz.U z 2023r poz. 1360)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Z 2023r poz. 1175)
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2022r o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz.U z 2022r poz. 1355)

3. Definicje:

- **Krzywdzenie małoletniego** – popełnianie przestępstwa na szkodę małoletniego, lub czynu karalnego. Inne działanie lub zaniechanie na szkodę małoletniego w tym zaniechanie jego potrzeb życiowych.
- **Przemoc domowa** – jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie wykorzystujące przewagę fizyczną lub ekonomiczną. Narusza prawa lub prawa osobiste osoby doznającej przemocy domowej.
- **Osoba doznająca przemocy domowej** – małoletni wobec którego jest stosowana przemoc domowa,
- **Osoba stosująca przemoc domową** – pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.

4. Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji:

- Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. takich czynów:zabójstwo (art. 148kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r.ż zbiorowe, kazirodcze, lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art.197 &3 lub &4kk), seksualne wykorzystanie niepczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej 15 r.ż (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art.12) nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskiej Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy zaniechania.
- Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy kto wie o zagrożeniu dobra dziecka obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.