ORYGINAŁ

I. Cel:

Celem procedury jest wdrożenie standardów ochrony małoletnich w SPSP ZOZ w Suwałkach.

II. Przedmiot:

Przedmiotem procedury są zasady postępowania zapobiegające zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym.

III. Zakres:

Procedura obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych SPSP ZOZ w Suwałkach.

IV. Definicje:

1. Standardy Ochrony Małoletnich- STANDARDY, których fundamentalnym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa małoletnim pacjentom SPSP ZOZ w Suwałkach, który działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom i Podopiecznym. Jako podmiot medyczny zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

2. Małoletni to osoba, która nie uzyskała jeszcze pełnoletniości i nie posiada zdolności do czynności prawnych lub też jej zdolność jest ograniczona; osoba poniżej 18 roku.

3. Opiekun dziecka- osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

4. Zgoda rodzica dziecka- zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny).

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

6. Dane osobowe dziecka- wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

7. 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

8. Formy przemocy:

• **fizyczna-** czynność powtarzalna lub jednorazowa, w wyniku której małoletni doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożony. Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za małoletniego, lub ze strony osoby, której małoletni ufa, bądź która ma nad nim władzę;

• **psychiczna-** niefizyczna, przewlekła i szkodliwa interakcja pomiędzy małoletnim a opiekunem, w tym zaniechanie, tj.: niedostępność emocjonalna, zaniedbywanie emocjonalne, wrogość, obwinianie, oczernianie, odrzucanie, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z małoletnim, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności małoletniego i granic psychicznych pomiędzy rodzicem a małoletnim;

• **wykorzystywanie seksualne-** angażowanie małoletniego do aktywności seksualnej, której nie jest on w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe

ORYGINAŁ

rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Dotyczy relacji dorosły- małoletni i małoletni-małoletni. Przestępczość na tle seksualnym wg Kodeksu Karnego w rozdziale XXV:

- Art. 197. Zgwałcenie i wymuszenie czynności seksualnej.
- Art. 198. Seksualne wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności.
- Art. 199. Seksualne wykorzystanie stosunku zależności lub krytycznego położenia.
- Art. 200. Seksualne wykorzystanie małoletniego.
- Art. 200a. Elektroniczna korupcja seksualna małoletniego.
- Art. 200b. Propagowanie pedofili.
- Art. 201. Kazirodztwo.
- Art. 202. Publiczne prezentowanie treści pornograficznych.
- Art. 203. Zmuszenie do uprawiania prostytucji.

Art. 204. Stręczycielstwo, sutenerstwo i kuplerstwo.

• **zaniedbywanie małoletniego-** przewlekłe lub incydentalne niezaspokajanie jego podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw. Wpływa to na powstanie jego zaburzeń zdrowia i/lub trudności w rozwoju- relacja małoletniego z osobą, która jest zobowiązana do opieki, wychowania, troski i ochrony dziecka.

9. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży- I poziom referencyjny- poradnia psychologiczna dla dzieci przed rozpoczęciem realizacji nauki szkolnej i realizującej obowiązek szkolny oraz młodzieży kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych. Ośrodek oferuje psychoterapię indywidualną, grupową i terapię rodzinną.

10. Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży- II poziom referencyjny- świadczenie opieki psychiatrycznej, psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin, stanowiące uzupełnienie oferty świadczeń realizowanych w **Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży- I poziom referencyjny.**

11. Czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci:

1.1 Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem, np.:

- okoliczności narodzin- przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
- wiek- młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
- płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze

ORYGINAŁ

- izolacja społeczna, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

1.2 Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, t.j:

- potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka, bez obecności innej osoby dorosłej- innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku,
-niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych,mimo wyraźnego sprzeciwu,
- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna,
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły- nadużywanie pozycji autorytetu,
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie,
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- nieznajomość procedur i wytycznych.

V. Odpowiedzialność i uprawnienia:

1. Dyrektor SPSP ZOZ za nadzór nad Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem, monitoring bezpieczeństwa urządzeń teleinformatycznych z dostępem do Internetu.
2. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością za prowadzenie raz na dwa lata oceny Standardów, by dostosować je do aktualnych potrzeb i obowiązujących przepisów- sporządzenie ankiety monitorującej poziom realizacji Standardów, analiza jakościowa i ilościowa badania ankietowego i sporządzenie na tej podstawie sprawozdania z monitoringu. Sprawozdanie przekazywane jest dyrektorowi SPSP ZOZ.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa za reagowanie na sygnały naruszenia, monitorowanie realizacji Standardów, **prowadzenie rejestru zgłoszeń incydentów/zdarzeń zagrażających** dobru małoletniego pacjenta oraz za prowadzenie szkoleń z zakresu etyki, komunikacji i bezpieczeństwa w relacjach z dziećmi i młodzieżą.
4. Koordynator oddziału/Koordynatorzy komórek organizacyjnych za nadzór nad realizacją postanowień tej procedury w obszarach swojego działania.
5. Inne zawody medyczne i niemedyczne za przestrzeganie standardów poprzez zwracanie uwagi na czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, monitorowanie sytuacji i dobrostanu dziecka oraz stosowanie zasad określonych w w/w Standardach.
6. Wolontariusze, praktykanci, stażyści itp. za przestrzeganie standardów poprzez zwracanie uwagi na czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, monitorowanie sytuacji i dobrostanu dziecka oraz stosowanie zasad określonych w w/w Standardach.
7. Informatyk SPSP ZOZ za instalowane i systematyczne aktualizowanie oprogramowania antywirusowego, antyspamowego i firewall, dbając o bezpieczeństwo sieci;

ORYGINAŁ

8. Małoletni pacjenci i Rodzice/Opiekunowie prawni- zaznajomienie się i przestrzeganie procedur określonych w treści Standardów.

VI. Standardy Ochrony Małoletnich-Polityka Ochrony Dzieci

1. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu

1.1 Za proces rekrutacji odpowiada osoba właściwa merytorycznie oraz dział Kadr w SPSP ZOZ w Suwałkach.
1.2 Weryfikacja kandydatów do pracy na podstawie ochrony praw dzieci, szacunku do ich godności i odpowiednich kwalifikacji do pracy z dziećmi, przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz nastawienia do wartości i misji SPSP ZOZ w Suwałkach.
1.3 Osoby pracujące na podstawie umowy- zlecenia oraz wolontariusze, stażyści i praktykanci powinni posiadać odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz nie stanowić zagrożenia dzieciom.
1.4 SPSP ZOZ posiada dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia, tj. imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia oraz dane kontaktowe osoby zatrudnianej.
1.5 Przed zawarciem umowy należy sprawdzić kandydata w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym i Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr- figurowanie w Rejestrze wyklucza możliwość zatrudnienia kandydata.
1.6 Osoba starająca się o zatrudnienie lub inną formę, tj.: wolontariat, staż, praktyki, musi wykazać:
- zaświadczenie 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 ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;
- oświadczenie o posiadaniu przez nią pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z praw publicznych, o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych **(OP-31);**
- Osoba z innym obywatelstwem niż polskie:
  - informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla w/w celów;

ORYGINAŁ

- oświadczenie o państwie/ach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa- pod rygorem odpowiedzialności karnej **(OP-32);**
- informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi- jeżeli mieszkała w innych państwach w ciągu 20 lat niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa;
- oświadczenie, że prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji o niekaralności i/lub nie prowadzi rejestru karnego oraz oświadczenia, że nie była w tym państwie prawomocnie skazany- pod rygorem odpowiedzialności karnej.

1.6 Wydruki z Rejestru i zaświadczeń Krajowego Rejestru Karnego dołączane są do dokumentacji pracownika, wolontariusza i praktykanta.

2. Zasady podejmowania interwencji w sytuacji podejrzewania krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

2.1 Pracownicy SPSP ZOZ są poinformowani w obszarze prawnego i społecznego obowiązku zawiadamiania instytucji o możliwości popełnienia przestępstwa, ze szczególnym uwzględnieniem przestępstw na szkodę małoletnich- podpisują Oświadczenie o zapoznaniu się z Standardami Ochrony Małoletnich (OP- 33).

2.2 Personel podmiotu medycznego jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.

2.3 Rzetelne monitorowanie przez personel małoletniego pacjenta, zbieranie dostępnych informacji dotyczących jego zachowania, stanu zdrowia i ewentualnych obrażeń ciała na podstawie **czynników ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci (Dział I, 11 pkt).**

2.4 Prowadzenie rozmów z małoletnim pacjentem stosownych do jego wieku i poziomu rozumowania w celu pozyskania informacji bez naruszania jego prywatności.

2.5 Psycholog, psychoterapeuta, terapeuta zajęciowy ściśle współpracuje z lekarzem, pielęgniarką i małoletnim pacjentem i jego rodziną/opiekunami prawnymi.

2.6 W przypadku podejrzenia przestępstwa- zgłoszenie przekroczenia na szkodę małoletniego pacjenta dyrektorowi, koordynatorowi komórki organizacyjnej/lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny, który powiadamia odpowiedni organ, zgodnie z obwiązującymi przepisami prawnymi.

2.7 W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko placówki w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka poprzez zatrzymanie w oddziale/ośrodku i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

2.8 Informacja o osobie odpowiedzialnej za składanie zawiadomień wywieszona jest na tablicach ogłoszeń komórek organizacyjnych/IP i na stronie internetowej SPSP ZOZ- spspzoz.pl.

ORYGINAŁ

2.9 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 podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

2.10 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

2.11 W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka. Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub jest trudne do zakwalifikowania- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

2.12 Udokumentowanie obserwacji, rozmów i podejrzeń naruszenia w dokumentacji medycznej pacjenta.

2.13 Prowadzenie dokumentów:

- Karty zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (F-53)- zawiera informacje o konkretnych sytuacjach, które stanowią zagrożenie dla dziecka;

- Karty przebiegu interwencji (F-54)- zawiera informacje o działaniach podejmowanych w odpowiedzi na kartę zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu.

2.14 Wdrożenie procedury „Niebieskiej Karty" poprzez wypełnienie formularza Karta-A (dostęp do druku na: *https://www.niebieskalinia.info/index.php/zadania-sluzb/424-wzory-dokumentow-do-pobrania*), **w obecności osoby pokrzywdzonej, gdy istnieje uzasadnienie o stosowaniu przemocy: rówieśniczej, domowej lub przez pracowników SPSP ZOZ- zgłoszenia pod numerem Niebieskiej Linii 801 120 002 lub porada telefoniczna Niebieskiej Linii 22 6.68 70 00.**

2.15 W przypadku zaniedbań wychowawczych przez rodziców lub opiekunów prawnych należy zawiadomić sąd rodzinny, tel. (87) 563 54 44.

2.16 W przypadku zagrożenia zdrowia i życia dziecka należy niezwłocznie zawiadomić policję pod nr 112 lub 997.

2.17 Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w **Rejestrze zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich (F-55).**

3. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

3.1 Współpracowanie z rodzicami/opiekunami małoletniego w procesie interwencji.
3.2 Zabezpieczenie i izolowanie małoletniego pacjenta od potencjalnych sprawców.
3.3 Zapewnienie wsparcia psychologicznego:

- porada psychologiczna,
- psychoterapia indywidualna,
- psychoterapia rodzinna,
- psychoterapia grupowa,
- wsparcie psychospołeczne,
- wizyta, porada domowa/środowiskowa,
- wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową.

3.4 Współpracowanie z organami ściągania, służbami opieki społecznej i innymi odpowiednimi instytucjami, aby zapewnić kompleksową interwencję i ochronę małoletnich.
3.5 Kontynuowanie obserwacji, opieki i wsparcia małoletniego pacjenta oraz prowadzenie dokumentacji medycznej.

4. Zasady bezpiecznych relacji personel- małoletni, w tym zachowania niedozwolone

4.1 Personel SPSP ZOZ funkcjonuje według obowiązujących standardów i procedur oraz swoich uprawnień i kompetencji.
4.2 Zasady bezpiecznej relacji personelu z dziećmi i młodzieżą obowiązuje wszystkich pracowników, w tym stażystów, praktykantów i wolontariuszy.
4.3 Traktowanie małoletniego z szacunkiem i empatią, z uwzględnieniem jego dobra i bezpieczeństwa.
4.4 Respektowanie prywatności małoletniego poprzez ograniczanie dostępu do jego informacji do osób upoważnionych i zaangażowanych w procesie opieki.
4.5 Wszystkie interakcje między personelem a małoletnim powinny odbywać się w obecności innych kompetentnych pracowników, aby zminimalizować sytuacje jednoosobowe i zapewnić ich przejrzystość.
4.6 Prowadzenie profesjonalnej komunikacji z małoletnim i jego rodzicami/opiekunami w sposób jasny, zrozumiały, odpowiedni do wieku i indywidualnych potrzeb komunikacyjnych.
4.7 Uczestniczenie pracowników w szkoleniach z zakresu etyki, komunikacji i bezpieczeństwa z małoletnimi oraz metod radzenia sobie z emocjami.
4.8 Okazywanie zrozumienia dla uczuć przeżywanych przez małoletniego i zainteresowania oraz gotowości do rozmowy.

ORYGINAŁ

4.9 Wykonywanie czynności medycznych przed uprzednim jej wyjaśnieniu małoletniemu w sposób zgodny z jego poziomem zrozumienia, z uwzględnieniem udziału jego rodziców/opiekunów.
4.10 Dostosowanie poziomu zajęć terapeutycznych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i możliwości psychofizycznych młodocianych pacjentów.
4.11 Równe traktowanie pacjentów bez względu na płeć, niepełnosprawność, status społeczny, kulturowy, społeczny, religijny, światopogląd lub orientację seksualną.
4.12 Kontakt fizyczny z małoletnim (np. przytulenie, poklepanie itp.) jedynie za zgodą pacjenta i w odpowiedzi na jego potrzeby.
4.13 Kontakt z dziećmi i młodzieżą odbywa się wyłącznie w godzinach pracy pracowników SPSP ZOZ, a jeżeli istnieje potrzeba spotkania z młodocianym pacjentem poza godzinami pracy, należy poinformować dyrektora lub kierownika komórki organizacyjnej i uzyskać zgodę rodziców/opiekunów prawnych.
4.14 Jeżeli pracownik jest blisko spokrewniony z pacjentem i jego rodzicami, zachowuje poufność danych medycznych.
4.15 Monitorowanie i zgłaszanie koordynatorom komórek organizacyjnych wszelkich przypadków podejrzenia nadużyć na tle seksualnym.
4. 16 Zachowania niedozwolone wobec małoletnich:
- Wykonywanie procedur medycznych bez zgody lub odpowiedniego wyjaśnienia małoletniemu lub jego rodzicom/opiekunom;
- Zapraszanie młodocianego pacjenta do miejsca zamieszkania pracownika;
- Zaniedbanie potrzeb medycznych;
- Przemoc fizyczna lub emocjonalna;
- Naruszanie prywatności i ujawnianie informacji wrażliwych dotyczących małoletniego pacjenta;
- Niedostosowane komunikowanie się, używanie wulgaryzmów, obraźliwych uwag oraz nawiązywanie w wypowiedziach do atrakcyjności seksualnej;
- Naruszanie granic młodocianego pacjenta poprzez niewłaściwe dotykanie, wymuszanie niestosowanych sytuacji, składanie niemoralnych propozycji, kierowanie do niego seksualnych komentarzy oraz udostępniane treści erotycznych i pornograficznych;
- Nakłanianie dzieci i młodzież do picia alkoholu, palenia papierosów lub przyjmowania innych substancji psychoaktywnych oraz spożywanie tego w obecności młodocianych pacjentów;
- Utrwalanie wizerunku dziecka w formie fotografowania, nagrywania filmu lub dźwięku do celów prywatnych pracownika;
- Wykorzystanie sytuacji bezbronności do celów osobistych lub nieetycznych;
- Brak zgłaszania nadużyć, molestowania lub nieetycznych działań;
- Niedostateczna ochrona przed potencjalnymi zagrożeniami;
- Brak przestrzegania przepisów prawnych dotyczących opieki nad małoletnimi.

ORYGINAŁ

4.17 Personel jest zaznajomiony z **KODEKSEM BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO)- PERSONEL MEDYCZNY (OP-34).**
4.18 **Małoletni pacjent** jest zaznajomiony z **KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO)- PERSONEL MEDYCZNY (WERSJA DLA DZIECI) (OP-35).**

5. Zasady bezpiecznych relacji małoletni- małoletni, w tym zachowania niedozwolone

5.1 Szanowanie granic, akceptacja drugiej osoby i jej decyzji.
5.2 Prowadzenie uczciwej i jasnej komunikacji.
5.3 Wspieranie się nawzajem, rozwijanie podejścia zespołowego i podejmowanie wspólnych decyzji.
5.4 Brak przemocy i zapewnienie bezpieczeństwa.
5.5 Samodzielność.
5.6 Odpowiedzialność za swoje decyzje.
5.7 Zachowania niedozwolone między małoletnimi:
- stosowanie przemocy naruszające prawa i dobro pacjenta;
- używanie wulgarnego, obraźliwego języka, stosowanie zastraszania, gróźb, upokarzanie, obrażanie lub znieważanie innych pacjentów;
- zachowanie w sposób niestosowny, tj. używanie wulgarnych słów, gestów, żartów;
- kierowanie obraźliwych uwag, w tym o zabarwieniu seksualnym;
- utrwalanie wizerunku dzieci i młodzież poprzez nagrywanie i fotografowanie bez uzyskania zgody i w sytuacjach mogących naruszać intymność;
- udostępnianie między małoletnimi substancji psychoaktywnych i używanie ich w swoim otoczeniu.

6. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu

6.1 Małoletni nie mają dostępu do infrastruktury sieciowej.
6.2 Sieć jest monitorowana, co umożliwia zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.
6.3 Na wszystkich komputerach z dostępem do Internetu na terenie SPSP ZOZ są zainstalowane i systematycznie aktualizowane oprogramowania antywirusowe, antyspamowe i firewall- przynajmniej raz na kwartał w celu ochrony systemów przed atakami złośliwego oprogramowania i blokowania na komputerach SPSP ZOZ.
6.4 W SPSP ZOZ zatrudniony jest pracownik odpowiedzialny za bezpieczeństwo sieci (Informatyk).
6.5 Na terenie SPSP ZOZ dostępna jest sieć wi-fi, zabezpieczona hasłem dostępu.

6.6 Pracownicy posiadają indywidualny login i hasło, umożliwiające korzystanie z komputera na terenie SPSP ZOZ, z zakazem instalowania oprogramowania, dokonywania zmian w konfiguracji oprogramowania zainstalowanego w systemie, itp.
6.7 Małoletni ma prawo korzystać z telefonu komórkowego tj.: smartfon, smartwatch oraz innych urządzeń elektronicznych (tj.: tablet, odtwarzacz muzyki, słuchawki), zgodnie z ustalonymi zasadami.
6.8 Małoletni przynoszą do poradni telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców.
6.9 Pracownicy SPSP ZOZ nie ponoszą odpowiedzialności za zaginięcie, zniszczenie lub kradzież sprzętu przynoszonego przez małoletnich.
6.10 Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu podczas diagnozy, zajęć, treningów, itd.
6.11 Na terenie SPSP ZOZ zakazuje się małoletnim filmowania, fotografowania i utrwalania dźwięku na jakichkolwiek nośnikach cyfrowych- jedynie za pisemną zgodą i wiedzą opiekuna dziecka.
6.12 W/w zgoda ma dotyczyć lokalizacji zarejestrowanego wizerunku i w jakim kontekście będzie wykorzystany.
6.13 Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

7. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w Internecie, w tym ochrony wizerunku i danych osobowych

7.1 Do treści niebezpiecznych zalicza się materiały pornograficzne, promujące nienawiść, przemoc, rasizm, ksenofobię i zachowania autodestrukcyjne.
7.2 W przypadku pojawienia się w/w wymienionych treści, należy zgłosić Dyrektorowi SPSP ZOZ, który:
- stwierdza okoliczności zdarzenia,
- ustala świadków i sprawcę zdarzenia,
- zabezpiecza dowody,
- sporządza **Kartę zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (F-53) i Kartę przebiegu interwencji (F-54)**.

7.3 Informatyk za zgodą Dyrektora konfiguruje zabezpieczenia sieci placówki przed treściami niebezpiecznymi.
7.4 Jeśli treści niebezpieczne nie dotyczą pracowników SPSP ZOZ, należy zgłosić ten fakt odpowiednim służbom (Policja, Sąd Rodzinny).

ORYGINAŁ

7.5 Jeśli sprawcą i ofiarą są małoletni pacjenci, przeprowadzona jest rozmowa (oddzielnie) dyrektora, kierownika komórki organizacyjnej i pracownika sprawującego opiekę nad młodocianym pacjentem.
7.6 Rozmowa dotyczy szkodliwości materiału i konsekwencji zdarzenia wynikające ze złamania regulaminu szpitala.
7.7 O zdarzeniu i dalszym postępowaniu poinformowani są rodzice/opiekunowie prawni.
7.8 Zgodnie z art. 202 ust. 3, art. 256 i art. 257 kodeksu karnego należy ściśle współpracować z organami ścigania lub sądem rodzinnym w przypadku naruszenia zakazu rozpowszechniania materiałów pornograficznych z udziałem małoletniego poniżej 18 roku życia oraz treści propagujących publicznie faszystowski lub inny totalitarny ustrój państwa lub nawołujących do nienawiści na tle różnic narodowościowych, etnicznych, rasowych, wyznaniowych.
7.9 W komórkach organizacyjnych powiązanych z małoletnimi pacjentami wymagane są pisemne zgody rodziców/opiekunów na przetwarzanie i wykorzystywanie wizerunku i zapisu fonicznego, w tym rejestrowanie, zamieszczanie i rozpowszechnianie (publikację) pacjentów na potrzeby dokumentacji fotograficznej i fonicznej działań podejmowanych przez SPSP ZOZ.
7.10 Zakazane jest przechowywanie zdjęć i nagrań z wizerunkami małoletnich pacjentów na nośnikach nieszyfrowanych, telefonach komórkowych lub pendrive-ach itd.
7.11 Nośniki analogowe zawierające zdjęcia i nagrania małoletnich pacjentów przechowuje się w zamkniętej na klucz szafce, a nośniki elektroniczne w folderze chronionym z dostępem ograniczonym do osób uprawnionych.
7.12 W razie naruszenia prywatności należy zgłosić ten fakt dyrektorowi SPSP ZOZ, który:
- zabezpiecza dane i stosuje ograniczenia do dalszego dostępu do informacji niejawnych;
- ustala okoliczności zdarzenia i udokumentuje zebrane informacje;
- kontaktuje się z inspektorem ochrony danych osobowych;
- powiadamia osoby poszkodowane, których dane wyciekły;
- zgłasza nieetyczne incydenty do CERT.
- nawiązuje współpracę z organami ścigania.
7.13 Młodociany pacjent, który stał się ofiarą lub świadkiem cyberprzemocy, tj.: wyśmiewania, poniżania w społecznościach internetowych, obraźliwych komentarzy, rozpowszechniania wizerunku, manipulowania zdjęciami itp., ma prawo zgłosić sytuację do pracownika, który ma obowiązek podjęcia dalszego postępowania wg pkt 2.
7.14 Informatyk SPSP ZOZ ustala okoliczności zdarzenia, zbiera informacje w formie zrzutu ekranu, wiadomości, zdjęć, adresów stron internetowych oraz sporządza **Kartę zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (F-53) i Kartę przebiegu interwencji (F-54).**
7.15 O zdarzeniu poinformowani są rodzice/opiekunowie prawni- podjęcie decyzji o dalszym postępowaniu.
7.16 Małoletni poszkodowany jest objęty opieką psychologiczną, socjalną, medyczną itd.

ORYGINAŁ

7.17 Jeśli sprawcy w/w zdarzenia są powiązani z SPSP ZOZ należy podjąć decyzję o dalszym postępowaniu- karę statusową bądź zgłoszenie do organów ścigania.
7.18 Prowadzenie kontroli mediów społecznościowych i sprawdzanie publikowanych treści pod kątem fake newsów i reagowanie na potencjalne zagrożenie poprzez prostowanie informacji.

8. Zasady upowszechniania i ewaluacji Standardów

8.1 Przeprowadzenie wśród personelu, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki (**Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników F-63).**
8.2 W ankiecie personel może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki- na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.
8.3 Prowadzenie analizy dokumentacji wewnętrznej i korespondencji międzyinstytucjonalnej, przepisów prawa, obserwacji, analizy ilościową i jakościową zgłoszeń, badań ankietowych, diagnozy czynników ryzyka i chroniących oraz konsultacji z organami szpitali. Sporządzenie **ankiety ewaluacyjnej spełnienia wymagań ogólnych w ujęciu organizacji (F-64).**
8.4 Dyrektor SPSP ZOZ wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie Polityki.

V. Dokumenty związane:

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. Z 2016r. Nr 119,str 1 z późn. zm.).
5. Zarządzenie nr 3/2024 Dyrektora Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach z dnia 13 lutego 2024 r. w sprawie zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony małoletnich podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w SPSP ZOZ.
6. Karta zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (F-53).
7. Karta przebiegu interwencji (F-54).
8. Oświadczenie o posiadaniu przez nią pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z praw publicznych, o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych (OP-31).

ORYGINAŁ

9. Oświadczenie o państwie/ach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa- pod rygorem odpowiedzialności karnej (OP-32).
10. KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO)- PERSONEL MEDYCZNY (OP-34).
11. KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO)- PERSONEL MEDYCZNY (WERSJA DLA DZIECI) (OP-35).
12. Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników (F-63).
13. Ankieta ewaluacyjna spełnienia wymagań ogólnych w ujęciu organizacji (F-64).
14. Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich (F-55).

Opracował:	Sprawdził:	Zatwierdził do stosowania:
Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością Paweł Sowul 12.08.2024	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny ZOZ w Suwałkach 12.08.24	DYREKTOR 12.08.2024
Imię i nazwisko data podpis	Imię i nazwisko data podpis	Imię i nazwisko data podpis Bożena Łapińska