

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH w Gabinetcie Psychologicznym
Zaprzyjaźnieni dr Magdalena Wegner-Jeziarska

Spis treści

Rozdział I.....	2
Obszary Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem w Gabinetcie Psychologicznym Zaprzyjaźnieni dr Magdalena Wegner-Jeziarska.....	2
Rozdział II.....	5
Słowniczek terminów.....	5
Rozdział III.....	8
Zasady rekrutacji personelu.....	8
Rozdział IV.....	12
Zasady bezpiecznych relacji.....	12
Rozdział V.....	18
Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia małoletniego.....	18
Rozdział VI.....	20
Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia pacjenta przez pracownika/pracownicę, osobę trzecią, innego pacjenta lub opiekuna.....	20
Rozdział VII.....	26
Procedury określające zakładanie „Niebieskie Karty”	26
Rozdział VIII.....	27
Zasady ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych małoletnich.....	27
Rozdział IX.....	29
Monitoring stosowania Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.	29
Rozdział X.....	30

Rozdział I

Obszary Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem w Gabinetcie Psychologicznym Zaprzyjaźnieni dr Magdalena Wegner-Jezińska

Standard 1

Placówka Gabinet Psychologiczny Zaprzyjaźnieni opracowała, przyjęła i wdrożyła
do realizacji Standardy Ochrony Małoletnich

1. Dotyczą one całego personelu (pracowników/pracownic, współpracowników/współpracownic, stażystów/stażystek i wolontariuszy/wolontariuszek – na wszystkich szczeblach placówki).
2. Osoba zarządzająca Placówką Gabinet Psychologiczny Zaprzyjaźnieni – Magdalena Wegner-Jezińska, zatwierdziła Standardy i jest odpowiedzialna za ich wdrażanie i nadzorowanie.
3. Osoba zarządzająca Placówką Gabinet Psychologiczny Zaprzyjaźnieni wyznaczyła osobę Maję Jezierską odpowiedzialną za monitoring realizacji Standardów. Rola oraz zadania tej osoby są jasno określone.
4. Standardy ochrony małoletnich jasno i kompleksowo określają:
 1. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.
 2. Sposoby reagowania w placówce na przypadki podejrzenia, że pacjent doświadcza krzywdzenia.
 3. Zasady bezpiecznych relacji personel-małoletni.
 4. Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych małoletnich.
5. Polityka Standardów jest opublikowana na stronie www Gabinetu Psychologicznego Zaprzyjaźnieni, dostępna w Placówce i szeroko promowana wśród całego personelu, pacjentów i ich rodziców, a poszczególne grupy są z nią aktywnie zapoznawane poprzez działania edukacyjne i informacyjne.

Standard 2

Placówka stosuje zasady bezpiecznej rekrutacji personelu, regularnie szkoli personel ze Standardów

1. Zasady rekrutacji personelu pracującego z pacjentami, w tym obowiązek uzyskiwania danych z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym o każdym członku personelu oraz, gdy jest to dozwolone przepisami obowiązującego prawa, informacji z Krajowego Rejestru Karnego, a kiedy prawo na to nie zezwala, uzyskiwania oświadczenia personelu dotyczącego niekaralności lub braku toczących się postępowań karnych lub dyscyplinarnych za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego.
2. Zasady bezpiecznych relacji personelu z małoletnimi, wskazujące, jakie zachowania na terenie placówki są niedozwolone, a jakie pożądane w kontakcie z dzieckiem.
3. Zasady zapewniania pracownikom/pracownicom podstawowej wiedzy na temat ochrony małoletnich przed krzywdzeniem oraz udzielania pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia, w zakresie:
 1. Rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci.
 2. Procedur interwencji w przypadku podejrzeń krzywdzenia.
 3. Odpowiedzialności prawnej pracowników/pracownic Gabinetu, zobowiązanych do podejmowania interwencji.
 4. Zasady przygotowania personelu Gabinetu (pracującego z małoletnimi i ich rodzicami/opiekunami) do edukowania:
 - a. na temat ochrony przed przemocą i wykorzystywaniem;
 - b. rodziców/opiekunów pacjentów na temat wychowania bez przemocy oraz chronienia ich przed przemocą i wykorzystywaniem;
 - c. zasady dysponowania materiałami edukacyjnymi dla pacjentów i dla ich rodziców oraz efektywnego ich wykorzystania.

Standard 3

Placówka wdrożyła i stosuje procedury interwencyjne, które są znane i udostępnione całemu personelowi. Każdy pracownik/pracownica wie komu należy zgłosić informację o krzywdzeniu małoletniego i kto jest odpowiedzialny za działania interwencyjne. Każdemu pracownikowi/pracownicy udostępnione są dane kontaktowe do lokalnych instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie i interwencję w przypadku krzywdzenia małoletnich.

1. Placówka wypracowała procedury, które określają krok po kroku, jakie działania należy podjąć w sytuacji krzywdzenia dziecka lub zagrożenia jego bezpieczeństwa ze strony personelu organizacji, członków rodziny, rówieśników i osób obcych.
2. Placówka dysponuje danymi kontaktowymi lokalnych instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci (policja, sąd rodzinny, centrum interwencji kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, placówki ochrony zdrowia) oraz zapewnia do nich dostęp wszystkim pracownikom/pracownicom.

Standard 4

Placówka co najmniej raz na 2 lata monitoruje i w razie konieczności ewaluuje zapisy Standardów, konsultując się z personelem, pacjentami i rodzicami oraz je aktualizuje.

Rozdział II

Słowniczek terminów

Ilekcroć w niniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

1. Osobie zarządzająca Placówką – należy przez to rozumieć psycholog dr Magdalenę Wegner-Jezierską.
2. Placówce - należy przez to rozumieć Gabinet Psychologiczny Zaprzyjaźnieni dr Magdalena Wegner-Jezierska.
3. Pracownikowi/pracownicy – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na podstawie umowy pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia, umowy wolontariackiej w placówce.
4. Partnerze współpracującym ze Placówką – należy przez to rozumieć osoby wykonujące zadania poza terenem Placówki.
5. Pacjencie/dziecku – należy przez to rozumieć każdą osobę korzystającą z usług Placówki.
6. Małoletnim – należy przez to rozumieć, zgodnie z kodeksem cywilnym, osobę od urodzenia do ukończenia 18 roku życia.
7. Opiekunie pacjenta – należy przez to rozumieć osobę uprawnioną do reprezentowania i stanowieniu o małoletnim, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy.
8. Przedstawicieli ustawowym – należy przez to rozumieć rodzica bądź opiekuna posiadającego pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekuna prawnego (osobę reprezentującą dziecko, ustanowioną przez sąd, w sytuacji, gdy rodzicom nie przysługuje władza rodzicielska lub gdy rodzice nie żyją).
9. Zgodzie opiekuna małoletniego – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami małoletniego należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
10. Krzywdzeniu małoletniego – należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym

pracownika/pracownicy Placówki lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie. Krzywdzeniem jest:

1. Przemoc fizyczna – jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu.
 2. Przemoc emocjonalna – to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać.
 3. Przemoc seksualna – to angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm).
 4. Przemoc ekonomiczna – to niezapewnienie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania.
 5. Zaniedbywanie – to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku nadzoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.
11. Dane osobowe pacjenta – należy przez to rozumieć wszelkie informacje umożliwiające identyfikację pacjenta.
12. Osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Osobę zarządzającą Placówką

pracownika/pracownicy sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów: Maję Jezierską.

Rozdział III

Zasady rekrutacji personelu

1. Pracownik/pracownica podpisując umowę na wykonywanie zadań z niej wynikających, oświadcza, iż zapoznał się i zobowiązuje się do przestrzegania Standardów Ochrony Małoletnich w Gabinetce Psychologicznym Zaprzyjaźnieni dr Magdalena Wegner-Jezińska.
2. Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji.
3. Rekrutacja pracowników/pracownic placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu.
4. Osoba zarządzająca Placówką przed zatrudnieniem pracownika/pracownicy poznaje dane osobowe, kwalifikacje kandydata/kandydatki, w tym stosunek do wartości podzielanych przez Placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.
5. Osoba zarządzająca Placówką dba o to, by osoby przez niego zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenia oraz wolontariusze/stażyści) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne.
6. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnionej do małoletnich i podzielenia wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, Osoba zarządzająca Placówką może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
 1. wykształcenia;
 2. kwalifikacji zawodowych;
 3. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
7. W każdym przypadku Osoba zarządzająca Placówką musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez niego zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Powinien znać:
 1. imię (imiona) i nazwisko;
 2. datę urodzenia;
 3. dane kontaktowe osoby zatrudnionej.

8. Osoba zarządzająca Placówką może poprosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie tych danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Ograniczeniem są w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) oraz Kodeksu pracy.
9. Osoba zarządzająca Placówką przed zatrudnieniem kandydata/kandydatki uzyskuje jego/jej dane osobowe, w tym dane potrzebne do sprawdzenia danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – Rejestr z dostępem ograniczonym.
10. Aby sprawdzić osobę w Rejestrze, Osoba zarządzająca Placówką potrzebuje następujących danych kandydata/kandydatki:
 1. imię i nazwisko,
 2. data urodzenia,
 3. PESEL,
 4. nazwisko rodowe,
 5. imię ojca,
 6. imię matki.
11. Wydruk z Rejestru przechowuje się w aktach osobowych pracownika/pracownicy lub analogicznej dokumentacji dotyczącej wolontariusza lub osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.
12. Osoba zarządzająca Placówką przed zatrudnieniem kandydata/kandydatki uzyskuje od kandydata/kandydatki informację 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 o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
13. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie, wówczas powinna przedłożyć również 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 ww. celów.

14. Od kandydata/kandydatki – osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie – Osoba zarządzająca Placówką pobiera również oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej.
15. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/kandydatka zobowiązani są złożyć pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz nie wydano wobec nich innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma 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 lub z opieką nad nimi.
16. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.
17. Osoba zarządzająca Placówką jest zobowiązana do domagania się od osoby zatrudnionej na dowolnym stanowisku w Placówce zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego.

18. W przypadku niemożności przedstawienia zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego, Osoba zarządzająca Placówką uzyskuje od kandydata/kandydatki oświadczenie o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.

Rozdział IV

Zasady bezpiecznych relacji

1. Relacje personelu placówki

1. Każdy pracownik/pracownica placówki jest zobowiązany do utrzymywania profesjonalnej relacji z pacjentami i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci. Każdy pracownik/pracownica zobowiązany jest działać w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji swojego zachowania.

2. Komunikacja z dziećmi

1. W komunikacji z małoletnimi pracownik/pracownica zobowiązany jest:
 - a. zachować cierpliwość i szacunek;
 - b. słuchać uważnie pacjenta i udzielać mu odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji;
 - c. informować pacjenta o podejmowanych decyzjach jego dotyczących, biorąc pod uwagę oczekiwania dziecka;
 - d. szanować prawo do prywatności; jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić małoletniego, należy wyjaśnić mu to najszybciej jak to możliwe; jeśli pojawi się konieczność porozmawiania z dzieckiem na osobności, należy zostawić uchylone drzwi do pomieszczenia i zadbać, aby być w zasięgu wzroku innych; można też poprosić drugiego pracownika/pracownicy o obecność podczas takiej rozmowy;
 - e. zapewniać pacjentów, że jeśli czują się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć terapeutce lub innej wskazanej osobie i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

2. Pracownikowi/pracownicy zabrania się:

- a. zawstydzania, upokarzania, lekceważenia i obrażania pacjenta oraz podnoszenia głosu na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci;
- b. ujawniania informacji wrażliwych dotyczących małoletniego wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych pacjentów; obejmuje to wizerunek, informacje o jego/jej sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej;
- c. zachowywania się w obecności pacjenta w sposób niestosowny; obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec pacjenta relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).

3. Działania realizowane z małoletnimi

1. Pracownik/pracownica zobowiązany jest:

- a. doceniać i szanować wkład dzieci w podejmowane działania, aktywnie je angażować i traktować równo bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd;
- b. unikać faworyzowania pacjentów.

2. Pracownikow/pracownicy zabrania się:

- a. nawiązywania z małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych, składania mu propozycji o nieodpowiednim charakterze; obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie nieletnim treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę;
- b. utrwalania wizerunku nieletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych; dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci, jeśli Osoba zarządzająca Placówką nie została o tym poinformowana, nie wyraziła na to zgody i nie uzyskała zgody rodziców/opiekunów oraz samych dzieci;

- c. proponowania nieletniemu alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również używania ich w obecności małoletnich;
 - d. przyjmowania pieniędzy, prezentów od nieletnich, od rodziców/opiekunów dziecka;
 - e. wchodzenia w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub rodziców/opiekunów dziecka, zachowywania się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności i prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych – nie dotyczy to okazjonalnych podarków związanych ze świętami w roku szkolnym czy zakończeniem terapii np. kwiatów, prezentów składkowych czy drobnych upominków.
4. Wszystkie ryzykowne sytuacje, które obejmują zauroczenie dzieckiem przez pracownika/pracownicę lub pracownikiem/pracownicą przez dziecko, muszą być raportowane Osoba zarządzająca Placówką. Jeśli pracownik/pracownica jest ich świadkiem, zobowiązany jest reagować stanowczo, ale z wyczuciem, aby zachować godność osób zainteresowanych.
5. Kontakt fizyczny z dziećmi:
- 1. Jakiegokolwiek przemocowe działanie wobec małoletniego jest niedopuszczalne. Istnieją jednak sytuacje, w których fizyczny kontakt z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Nie można jednak wyznaczyć uniwersalnej stosowności każdego takiego kontaktu fizycznego, ponieważ zachowanie odpowiednie wobec jednego dziecka może być nieodpowiednie wobec innego.
 - 2. Pracownik/pracownica zobowiązany jest:
 - a. kierować się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję dziecka, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość,

- że nawet przy jego dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie;
- b. być zawsze przygotowanym na wyjaśnienie swoich działań;
 - c. zachować szczególną ostrożność wobec dziecka, które doświadczyło nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania; takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi; w takich sytuacjach pracownik powinien reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.
3. Pracownikowi/pracownicy zabrania się:
- a. bicia, szturchania, popychania oraz naruszania integralności fizycznej dziecka w jakikolwiek inny sposób;
 - b. dotykania dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny;
 - c. angażowania się w takie aktywności jak łaskotanie, udawane walki z dziećmi czy brutalne zabawy fizyczne;
 - d. w sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka, pracownik/pracownica zobowiązany jest unikać innego niż niezbędny kontakt fizyczny z dzieckiem. W każdej czynności pielęgnacyjnej i higienicznej, związanej z pomaganiem dziecku w ubieraniu się i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu czy korzystaniu z toalety, pracownikowi/pracownicy powinna asystować druga osoba zatrudniona w Placówce.
4. Kontakt fizyczny z dzieckiem musi być jawny, nieukrywany, nie może wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy. Jeśli pracownik/pracownica będzie świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zobowiązany jest zawsze poinformować o tym Osoba zarządzająca

Placówką i/lub postępować zgodnie z obowiązującą procedurą interwencji.

6. Kontakty pracownika/pracownicy z dzieckiem poza godzinami pracy
 1. Obowiązuje zasada, że kontakt z dziećmi uczęszczającymi do Placówki powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy i dotyczyć celów edukacyjnych lub terapeutycznych.
 2. Pracownikowi/pracownicy zabrania się zapraszania dzieci do swojego miejsca zamieszkania, spotykania się z nimi poza godzinami pracy; obejmuje to także kontakty z dziećmi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).
 3. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z dziećmi i ich rodzicami lub opiekunami poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).
 4. Jeśli zachodzi konieczność spotkania z dziećmi poza godzinami pracy, pracownik/pracownica zobowiązany jest poinformować o tym Osobę zarządzającą Placówką, a rodzice/opiekunowie dzieci muszą wyrazić zgodę na taki kontakt.
 5. Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie dzieci są osobami bliskimi wobec pracownika/pracownicy) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych dzieci, ich rodziców oraz opiekunów.
7. Bezpieczeństwo online
 1. Pracownik/pracownica musi być świadomy cyfrowych zagrożeń i ryzyka wynikającego z rejestrowania swojej prywatnej aktywności w sieci przez aplikacje i algorytmy, a także własnych działań w Internecie. Dotyczy to odwiedzania określonych stron, korzystania z aplikacji randkowych, na których może on spotkać pacjentki/pacjentów, obserwowania określonych osób/stron w mediach społecznościowych i ustawień prywatności kont, z których korzysta. Jeśli profil pracownika/pracownicy jest publicznie dostępny, to również dzieci i ich rodzice/opiekunowie mają wgląd w cyfrową aktywność pracownika/pracownicy.

2. Pracownik/pracownica zobowiązany jest wyłączać lub wyciszać osobiste urządzenia elektroniczne w trakcie pracy oraz wyłączyć na terenie placówki funkcjonalność Bluetooth.
 3. Pracownikowi/pracownicy zabrania się nawiązywania kontaktów z dziećmi poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.
8. Relacje małoletni – małoletni
1. Podstawową zasadą relacji między małoletnimi i między pacjentami pełnoletnimi i niepełnoletnimi jest działanie z szacunkiem, uwzględniające godność i potrzeby małoletnich.
 2. Standardem jest tworzenie atmosfery życia w placówce, które promuje tolerancję i poczucie odpowiedzialności za swoje zachowanie.
 3. Niedozwolone jest w szczególności:
 - a. stosowanie przemocy wobec jakiegokolwiek pacjenta, w jakiegokolwiek formie;
 - b. używanie wulgarnego, obraźliwego języka;
 - c. upokarzanie, obrażanie, znieważanie innych pacjentów;
 - d. zachowanie w sposób niestosowny, tj. używanie wulgarnych słów, gestów, żartów, kierowanie obraźliwych uwag, w tym o zabarwieniu seksualnym;
 - e. stosowanie zastraszania i gróźb;
 - f. utrwalanie wizerunku innych pacjentów poprzez nagrywanie (również fonii) i fotografowanie bez uzyskania zgody i w sytuacjach intymnych, mogących zawstydić;
 - g. udostępnianie między małoletnimi substancji psychoaktywnych i używanie ich w swoim otoczeniu.

Rozdział V

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia małoletniego.

1. Pracownicy Placówki posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci, takie jak:
 1. Pacjent jest często brudny, nieprzyjemnie pachnie.
 2. Pacjent kradnie jedzenie, pieniądze, wyposażenie Placówki itp.
 3. Pacjent żebrze - pacjent jest głodny.
 4. Pacjent nie otrzymuje potrzebnej mu opieki medycznej, szczepień, okularów, konsultacji medycznych itp.
 5. Pacjent nie ma odzieży i butów dostosowanych do warunków atmosferycznych.
 6. Pacjent ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, ugryzienia, rany), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić. Obrażenia są w różnej fazie gojenia.
 7. Podawane przez pacjenta wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp., pacjent często je zmienia.
 8. Pacjent boi się rodzica lub opiekuna, obawia się powrotu do domu.
 9. Pacjent wzdryga się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła.
 10. Pacjent cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.
 11. Pacjent jest bierny, wycofany, uległy, przestraszony, depresyjny itp. lub zachowuje się agresywnie, buntuje się, samookalecza się itp.
 12. Pacjent ucieka w świat wirtualny (gry komputerowe, Internet).
 13. Pacjent używa środków psychoaktywnych.
 14. Nadmiernie szuka kontaktu z dorosłym (tzw. „lepkość” małoletniego) w projektach na zajęciach, rozmowach, zachowaniu pacjenta zaczynają dominować elementy/motywy seksualne.
 15. Pacjent jest pobudzony seksualnie niestosownie do sytuacji i wieku.
 16. Pacjent nie chce wracać do domu.
 17. Nastąpiła nagła i wyraźna zmiana zachowania pacjenta.

18. Pacjent mówi lub w inny sposób sygnalizuje o stosowanej wobec niego przemocy.
2. Jeżeli z objawami pacjenta współwystępują określone zachowania rodziców lub opiekunów, to podejrzenie, że pacjent jest krzywdzony jest szczególnie uzasadnione.
3. Niepokojące zachowania rodziców to:
 1. Rodzic (opiekun) podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje lub odmawia wyjaśnień przyczyn obrażeń dziecka.
 2. Rodzic (opiekun) odmawia, nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem pacjenta.
 3. Rodzic (opiekun) mówi o małoletnim w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża strofuje pacjenta (np.: używając określeń takich jak „idiota”, „gnojek”, „gówniarz”).
 4. Rodzic (opiekun) poddaje małoletniego surowej dyscyplinie lub jest nadopiekuńczy lub zbyt pobłażliwy lub odrzuca małoletniego.
 5. Rodzic (opiekun) nie interesuje się losem i problemami małoletniego.
 6. Rodzic (opiekun) jest apatyczny, pogrążony w depresji.
 7. Rodzic (opiekun) zachowuje się agresywnie.
 8. Rodzic (opiekun) ma zaburzony kontakt z rzeczywistością np. reaguje nieadekwatnie do sytuacji, wypowiada się niespójnie.
 9. Rodzic (opiekun) nie ma świadomości lub neguje potrzeby małoletniego.
 10. Rodzic (opiekun) faworyzuje jedno z rodzeństwa
 11. Rodzic (opiekun) przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym lub werbalnym.
 12. Rodzic (opiekun) nadużywa alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.
4. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka pracownicy Placówki podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania dla siebie pomocy.
5. Pracownicy monitorują sytuację i dobrostan dziecka.

Rozdział VI

Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia pacjenta przez pracownika/pracownicę, osobę trzecią, innego pacjenta lub opiekuna.

1. Przemoc rówieśnicza.

1. Standardy dotyczące przeciwdziałania przemocy rówieśniczej
 - a. Prowadzenie corocznej diagnozy czynników ryzyka i chroniących, również w aspekcie określenia zakresu i rodzaju problemu związanego z przemocą wśród pacjentów, a następnie ewaluowanie szkolnego programu wychowawczo – profilaktycznego w oparciu o uzyskane wyniki diagnozy.
 - b. Oddziaływaniami objęci są również rodzice, których edukuje się na temat zaobserwowania niepokojących objawów, mogących świadczyć o doświadczaniu przemocy i możliwych sposobach reagowania, w tym prawnego.
2. Zasady interwencji dla pacjentów, będących świadkiem lub ofiarą przemocy rówieśniczej
 - a. Jak najszybciej należy powiadomić Osobę zarządzającą Placówką, informując także o swoich podejrzeniach, że któryś z pacjentów doznaje przemocy. Jeśli zdarzenie jest niebezpieczne, a w pobliżu nie ma nikogo dorosłego, bezzwłocznie należy zadzwonić pod numer alarmowy 112.
 - b. Osobie poszkodowanej powinno się okazać wsparcie poprzez życzliwe słowa, okazywanie empatii i wyrażanie dezaprobaty dla osób stosujących przemoc, absolutnie nie przyłączając się do dokuczania i rozpowszechniania hejtu.
3. Standardy dla rodziców pacjentów doświadczających przemocy
 - a. Dziecku okazuje się bezgraniczne zrozumienie, nie komunikując mu, że mogło przyczynić się swoim zachowaniem do tego, że stało się ofiarą zachowań przemocowych, a podkreślając, że zachowanie sprawcy jest nieakceptowane.

4. Standardy interwencji podejmowanych przez personel Placówki
 - a. Personel placówki bezwzględnie przestrzega zasad Standardów w zakresie zgłaszania incydentów przemocy.
 - b. Interweniujący pracownik/pracownica musi zadbać o bezpieczeństwo pacjenta i odseparować go od agresywnego dziecka, jeśli zdarzenie przemocowe trwa.
 - c. Ujawniający przemoc pracownik/pracownica sporządza notatkę opisującą uzyskane informacje lub przebieg zdarzenia, celem przekazania jej osobie odpowiedzialnej za rejestrowanie zdarzeń i realizowanie Standardów.
 - d. W przypadku zdarzenia, w wyniku którego doszło do uszczerbku na zdrowiu, wykorzystania seksualnego i/lub innych zachowań wyczerpujących znamiona przestępstwa ściganego z urzędu, informowana jest Osoba zarządzająca Placówką, która powiadamia Policję (interwencyjnie, gdy zagrożone jest życie lub zdrowie i/lub gdy rodzice odmawiają przyjazdu) lub sądu rodzinnego (wysłanie zawiadomienia o możliwości popełnienia czynu karalnego/przestępstwa).
 - e. W przypadku zdarzenia incydentalnego (popchnięcie, szturchnięcie, ośmieszenie, niestosowny komentarz) pracownik/pracownica wraz z pacjentem i rodzicami opracowują działania naprawcze. W przypadku kolejnego zdarzenia z udziałem tych samych osób, należy zastosować środek oddziaływania wychowawczego lub powiadomić sąd rodzinny (postępowanie o demoralizację lub wgląd w sytuację rodzinną u dziecka poniżej 10. roku życia).
2. Przemoc domowa (krzywdzenie dziecka w rodzinie)
 1. W przypadku uzyskania informacji przez pracownika/pracownicę Placówki, że pacjent jest krzywdzony lub zaniedbywany przez rodziców, ma on obowiązek przekazania tej informacji Osobie zarządzającej Placówką i sporządzić notatkę służbową. Oznakami przemocy mogą być dostrzeżone przez pracowników/pracownice ślady pobicia,

unikanie sytuacji odsłaniania ciała przy przebieraniu się, noszenie długich rękawów/nogawek bez względu na warunki pogodowe itp., ale też dostrzegalne zmiany w zachowaniu się pacjenta.

2. Osoba zarządzająca Placówką organizuje spotkanie z rodzicami pacjenta, którego podejrzenie dotyczy, przekazując im uzyskane informacje, dostępne formy pomocy dla rodziny w kryzysie oraz w przypadku potwierdzenia zgłoszenia, o obowiązku zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia małoletniego do odpowiedniej instytucji (prokuratura/ Policja; sąd rodzinny; procedure „Niebieskiej Karty”; ośrodek pomocy społecznej). Spotkanie jest protokołowane przez pracownika/pracownicę sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów.
3. Jeśli zgłoszenie potwierdziło się, a sprawcą jest jeden z rodziców, w obecności drugiego z rodziców, innej osoby najbliższej dla małoletniego lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego, pracownik/pracownica wszczyna procedurę „Niebieskiej Karty”, wypełniając formularz „Niebieska Karta – A”, a formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje rodzicowi, osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego. Wypełniony formularz „Niebieska Karta – A” Placówka niezwłocznie przekazuje przewodniczącemu zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w terminie nie później niż 5 dni roboczych od wszczęcia procedury. Kopię wypełnionego formularza pozostawia się w placówce.
4. Całość podjętych działań dokumentowana jest w formie protokołów i notatek służbowych, które udostępnione są na żądanie instytucji prowadzącej postępowanie karne. Tworzona jest także karta przebiegu interwencji.
5. W sytuacji stwierdzenia, że zgłoszenie jest bezzasadne i nie dochodzi do krzywdzenia dziecka, Osoba zarządzająca Placówką lub inna osoba uczestnicząca w spotkaniu, o którym mowa w ust.2, sporządza notatkę

z zakończenia procedury, przy czym zlecone zostaje dalsze obserwowanie sytuacji pacjenta.

6. W przypadku braku współpracy ze strony rodziców, niewywiązywania się z założeń planu pomocy, unikania kontaktu z pracownikami/pracownicami Placówki, Osoba zarządzająca Placówką pisemnie wnioskuje do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodzinną, przekazując poczynione ustalenia.
3. Krzywdzenie pacjenta przez pracownika/pracownicę Placówki
 1. Osoba, która uzyskała informację, że pacjent jest krzywdzony przez pracownika/pracownicę placówki, przekazuje ją osobie zarządzającej Placówką wraz ze sporządzoną notatką służbową. Notatka służbowa może mieć formę pisemną lub elektroniczną.
 2. W przypadku, gdy zagrożone jest życie lub zdrowie pacjenta, niezwłocznie przez osobę ujawniającą krzywdzenie powiadamiana jest alarmowo Policja, a w zgłoszeniu podawane są dane osoby zgłaszającej, dane pacjenta oraz dane osoby podejrzanej o krzywdzenie, a także wszystkie znane fakty w sprawie. Osoba zawiadamiająca w tej sytuacji wypełnia również kartę przebiegu interwencji.
 3. Osobie zarządzająca Placówką natychmiastowo odsuwa pracownika/pracownicę od wszelkich form kontaktu pacjentem (nie tylko pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy i wzywa osobę, której dotyczy zgłoszenie na rozmowę wyjaśniającą, w której uczestniczy inny pracownik/pracownica protokołujący przebieg spotkania.
 4. Podczas spotkania omówiona zostaje sytuacja dziecka i zasadność podejrzeń, a także wypracowany zostaje sposób postępowania w tej sytuacji. W protokole ze spotkania zawarte zostają opracowane wnioski i postanowienia.
 5. W przypadku potwierdzenia podejrzeń informuje o zdarzeniu rodziców pacjenta oraz pisemnie odpowiednie służby (Policję/ prokuraturę), składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

Opracowywany jest plan wsparcia pacjenta, z którym zapoznawany jest pacjent i jego rodzice.

6. W przypadku ustalenia, że zachowania pracownika/pracownicy związane są np. ze stosowaniem krzyku w kierunku pacjenta, albo niestosownych komentarzy, Osoba zarządzająca Placówką przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem/pracownicą, a jeśli nie przyniesie ona skutków, podejmuje się kroki zgodne z kodeksem pracy i innymi przepisami prawa.
4. Dziecko molestowane seksualnie
 1. Czyny zabronione i przepisy chroniące dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym to m.in.:
 - a. art. 197 kodeksu karnego (dalej: kk) – zgwałcenie,
 - b. art. 198 kk – wykorzystanie seksualne dziecka na skutek jego bezradności i/lub niepoczytalności,
 - c. art. 199 kk – nadużycie stosunku zależności dziecka od innej osoby lub wykorzystanie krytycznego położenia dziecka w celach seksualnych,
 - d. art. 200 kk – kontakt seksualny z dzieckiem poniżej 15. roku życia,
 - e. art. 200a kk – grooming – nawiązywanie z dzieckiem do 15. roku życia kontaktu przy użyciu nowych technologii w celu spotkania i nakłonienia dziecka do obcowania płciowego lub w celu produkowania bądź utrwalania treści o charakterze pornograficznym za pomocą groźby, wprowadzenia dziecka w błąd, wyzyskania błędu lub wykorzystania jego niezdolności do należytego pojmowania sytuacji,
 - f. art. 202 § 3–5 kk – pornografia z udziałem dzieci.
 5. W sytuacji podejrzenia, że małoletni został pokrzywdzony któryś z wymienionych wyżej przestępstw, należy bezwzględnie zawiadomić organy ścigania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka.
 6. Zawiadomienie należy złożyć do instytucji właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.

7. Zawiadomienie składa osoba uprawniona do reprezentowania zawiadamiającej instytucji.
8. Złożenie zawiadomienia powinno nastąpić nawet bez uzyskania zgody rodziców pokrzywdzonego pacjenta. Poinformowanie ich o działaniach instytucji zależy od woli instytucji składającej zawiadomienie.
9. Wcześniej należy zorganizować spotkanie z rodzicami, którego celem będzie poinformowanie o uzyskanych informacjach lub o zaobserwowanych zachowaniach i wypowiedziach pacjenta wskazujących na doświadczenie wykorzystywania seksualnego, a także wskazanie rodzicom miejsc świadczących pomoc osobom pokrzywdzonym przestępstwem. Rodziców należy poinformować o obowiązku podjęcia interwencji prawnej i wspólnie ustalić plan pomocy pacjentowi (zapewnienie mu bezpieczeństwa, udzielenie szkolnej pomocy psychologiczno - pedagogicznej, ewentualne skierowanie do specjalistycznej placówki wsparcia). W sytuacji podejrzenia, że sprawcą wykorzystywania seksualnego dziecka jest jego rodzic, do udziału w spotkaniu powinien być zaproszony rodzic niekrzywdzący.
10. W każdym przypadku zauważenia krzywdzenia pacjenta należy uzupełnić Kartę Interwencji, której wzór stanowi załącznik do niniejszych Standardów. Kartę załącza się do akt osobowych małoletniego.

Rozdział VII

Procedury określające zakładanie „Niebieskie Karty”

1. Głównym celem „Niebieskich Kart” jest usprawnienie pomocy oferowanej przez Szkołę, ale też tworzenie warunków do systemowego, interdyscyplinarnego modelu pracy z rodziną.
2. Jeśli do jakiegokolwiek pracownika/pracownicę w Szkole przyjdzie pacjent i zgłosi, iż wobec niego stosowana jest przemoc pracownik/pracownica ten powinien wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”. Każde powzięcie informacji o zaistnieniu przemocy nakazuje rozpocząć działania.
3. Procedura „Niebieskiej Karty” stosowana jest każdorazowo w sytuacjach podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia pacjenta.
4. Procedurę „Niebieskiej Karty” stanowi załącznik nr 4 niniejszych Standardów.

Rozdział VIII

Zasady ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych małoletnich

1. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka, zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych małoletnich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu
3. 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):
 1. Pracownik/pracownica Placówki ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem.
 2. Dane osobowe pacjenta są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
4. Pracownikowi/pracownicy nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na jego terenie bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
5. Upublicznienie przez pracownika/pracownicę wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
6. W celu uzyskania zgody, o której mowa wyżej, pracownik/pracownica Placówki może skontaktować się z opiekunem dziecka, by uzyskać zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zarejestrowanego wizerunku dziecka i określić, w jakim kontekście będzie wykorzystywany, np. że umieszczony zostanie na platformie FB w celach promocyjnych lub na stronie internetowej placówki (niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności plakaty

reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, reklamę w gazetach i czasopismach oraz w Internecie itp.), lub ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

Rozdział IX

Monitoring stosowania Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem

1. Osobie zarządzająca Placówką wyznacza Maję Jezierską na osobę odpowiedzialną za realizację i propagowanie Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem w Placówce
2. Osoba, o której mowa w punkcie 1, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów, prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz zaproponowanie zmian w Standardach.
3. Osoba odpowiedzialna za realizację i propagowanie Standardów ochrony małoletnich przeprowadza wśród pracowników/pracownic placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów. W ankiecie pracownicy mogą proponować zmiany oraz wskazywać naruszenia Standardów.
4. Ankieta monitorująca stanowi załącznik do niniejszych Standardów.
5. Na podstawie przeprowadzonej ankiety osoba odpowiedzialna za realizację i propagowanie Standardów Ochrony Małoletnich sporządza raport z monitoringu, który następnie przekazuje Osobie zarządzającej Placówką
6. Osoba zarządzająca Placówką na podstawie otrzymanego raportu wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza je pracownikom/pracownicom, dzieciom i ich rodzicom/opiekunom.

Rozdział X

Przepisy końcowe

1. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.
2. Ogłoszenie Standardów następuje poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie placówki oraz zamieszczenie na stronie internetowej placówki.
3. Dokument omawiany jest na pierwszym zebraniu z pracownikami/pracownicami w danym roku szkolnym (chyba, że ulegnie zmianie, wówczas omawiany jest również na pierwszym zebrań odbywającym się po wprowadzeniu zmian).
4. Pracownicy mają obowiązek zapoznania pacjentów ze Standardami oraz omówienia ich w taki sposób, aby pacjenci mogli je zrozumieć niezależnie od wieku i sprawności intelektualnej.