

PROTOKÓŁ Z OKRESOWEJ OCENY STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

1. Informacje ogólne

- **Nazwa placówki:** DOM RODZINNY W SWARZĘDZU
- **Data przeprowadzenia oceny:** 13 sierpnia 2026 r.
- **Osoba/Zespół odpowiedzialny za ocenę:** Hanna Rydjan
- **Okres objęty oceną:** 14 sierpnia 2024 r. 13 sierpnia 2026 r.

2. Cel oceny

Weryfikacja zgodności Standardów Ochrony Małoletnich z obowiązującymi przepisami prawa (zgodnie z art. 22c ust. 6 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich) oraz ocena ich adekwatności i skuteczności w praktyce.

3. Przebieg weryfikacji i obszary poddane ocenie

Podczas ewaluacji przeanalizowano następujące obszary (zaznaczyć właściwe):

- ☒ Zgodność z aktualnym stanem prawnym.
- ☒ Znajomość standardów przez personel - podpisane oświadczenia
- ☐ Bezpieczeństwo procesów rekrutacyjnych (weryfikacja w Rejestrze Sprawców na Tle Seksualnym oraz KRK) – nie było rekrutacji w tym terminie
- ☐ Skuteczność procedur interwencyjnych w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego.
- ☒ Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko oraz dziecko–dziecko.
- ☒ Bezpieczeństwo w sieci (korzystanie z Internetu na terenie placówki, ochrona wizerunku).
- ☒ Dostępność standardów dla małoletnich - wersje skrócone.

4. Wyniki oceny i stwierdzone fakty

- **Liczba incydentów/interwencji w okresie objętym oceną:** 0
- **Czy procedury zadziałały prawidłowo?** Tak / Nie / Nie dotyczy
- **Główne wnioski z analizy dokumentacji:** Standardy są realizowane w pełnym zakresie

5. Rekomendacje i działania naprawcze

Na podstawie przeprowadzonej oceny zaleca się następujące działania:

1. Przeprowadzić przypominające szkolenie dla pracowników
2. Dołączyć do wersji skróconej Standardów Ochrony Małoletnich dla podopiecznych ich własną, graficznie przedstawioną wersję.

6. Decyzja dotycząca aktualizacji

- ☒ Standardy nie wymagają zmian i pozostają w dotychczasowym brzmieniu.
- ☐ Standardy wymagają aktualizacji (nowa wersja zostanie wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora w terminie do [Data]).

Podpisy osób dokonujących oceny:

1. Hanna Rydjan
2. Gracjan B. Skowron
3. Piotr Rydjan

Podpis i pieczęć Kierownika/Dyrektora placówki:

DYREKTOR

Hanna Rydjan