

# STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

w Przychodni WILCZAK sp z o. o.  
ul. Nakielska 47, 85-219 Bydgoszcz

Bydgoszcz 2024

## Spis treści

Rozdział I Cel wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich .....	3
Rozdział II Podstawy prawne .....	4
Rozdział III Wyjaśnienie pojęć .....	5
Rozdział IV Postanowienia ogólne .....	8
Rozdział V Bezpieczna rekrutacja personelu .....	9
Rozdział VI Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy małoletnim pacjentem, a personelem .....	11
Rozdział VII Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego .....	17
Rozdział VIII Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania procedury .....	23
Rozdział IX Zasady udostępniania standardów rodzicom, opiekunom, małoletnim .....	25
Rozdział X Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia, sposób dokumentowania .....	26
Rozdział XI Dokumentowanie i przechowywanie zgłoszeń. Plan wsparcia dziecka .....	27
Rozdział XII Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie .....	28
Rozdział XIII Zasady ochrony prawnej danych osobowych dziecka oraz jego wizerunku .....	29

## **Rozdział I**

### **Cel wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich**

Celem wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich jest:

- zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i poszanowania praw małoletnich
- kierowanie się dobrem małoletniego w podejmowanych działaniach
- zapobieganie krzywdzeniu małoletnich
- ochrona dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbań
- wczesne rozpoznanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia
- stworzenie atmosfery zaufania i otwartości
- udzielenie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

## **Rozdział II**

### Podstawy prawne

- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego

## Rozdział III

### Wyjaśnienie pojęć

- **Podmiot (podmiot leczniczy)/Przychodnia** - w ramach niniejszego dokumentu jest to Przychodni WILCZAK sp z o. o. z siedzibą w Bydgoszczy, przy ul. Nakielskiej 47 (zwana dalej: Przychodnią Wilczak).
- **Personel podmiotu** - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
- **Pracownik Przychodni** – każda osoba, bez względu na formę zatrudnienia, która z racji pełnionej funkcji lub zadania ma (także potencjalnie) kontakt z dziećmi.
- **Dziecko** - dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.
- **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentowania dziecka/ przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic albo opiekun; rodzic zastępczy; opiekun tymczasowy
- **Krzywdzenie dziecka** to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.
- **Zaniedbywanie dziecka** - Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie podstawowych fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- **Formy krzywdzenia dzieci:**
  - **Przemoc fizyczna wobec dziecka.** - Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
  - **Przemoc psychiczna wobec dziecka.** - Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:

- niedostępność emocjonalną,
- zaniedbywanie emocjonalne,
- relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
- nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
- niedostrzeżenie lub nieuznanie indywidualności dziecka,
- niedostrzeżenie lub nieuznanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
- nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
- sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.

➤ **Przemoc seksualna wobec dziecka** (wykorzystywanie seksualne dziecka) - Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategię nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- **Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci** - pracownik wyznaczony przez Dyrektora sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w przychodni oraz ich aktualność.

- **Osoba udzielająca wsparcia dziecku** - pracownik wyznaczony przez Dyrektora przychodni odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

- **Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** - pracownik wyznaczony przez Dyrektora przychodni odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.
- **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

## Rozdział IV

### Postanowienia ogólne

1. Standardy Ochrony Małoletnich w Przychodni Wilczak są dokumentem ogólnodostępnym. Każdy może się z nim zapoznać w dowolnej chwili.

2. Wersja elektroniczna standardów znajduje się na stronie internetowej Przychodni <https://przychodniawilczak.bydgoszcz.pl/>

Wersja papierowa dostępna jest w wybranych miejscach:

- administracja Przychodni Wilczak przy ul. Widok 30

oraz

- tablice informacyjne przy wejściu do budynków przychodni przy ul. Widok 30 oraz przy

ul. Nakielska 47.

3. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich oraz potwierdzenia zapoznania się ze standardami poprzez złożenie oświadczenia.

4. Wszyscy Pracownicy Przychodni są zobowiązani do stosowania się do niniejszych standardów.

5. Obowiązkiem osoby, która dowiaduje się o krzywdzeniu dziecka jest zatrzymanie krzywdzenia.

6. Wszyscy pracownicy Przychodni zobowiązani są do utrzymania profesjonalnej, bezpiecznej relacji z małoletnim pacjentem.

7. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.



## **Rozdział V**

### Bezpieczna rekrutacja personelu

1. Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę między innymi: wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydatki/kandydata oraz stosunek do wartości ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
2. W każdym przypadku zatrudnienia (nie zależnie od podstawy/formy zatrudnienia) Przychodnia Wilczak musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę zatrudnianą tj: imię (imiona), nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe osoby zatrudnianej.
3. Przed zatrudnieniem Przychodnia Wilczak pozyskuje ponadto dane osobowe (imię, nazwisko, nazwisko rodowe, data urodzenia, PESEL, imię ojca, imię matki) kandydatki/kandydata niezbędne do sprawdzenia danych w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym – Rejestr z dostępem ograniczonym.
4. Przychodnia Wilczak przed zatrudnieniem sprawdza kandydata/kandydatkę, która będzie miała/miał kontakt z dziećmi (niezależnie od stanowiska i formy zatrudnienia) w :
  - Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (dostęp ograniczony)
  - Rejestrze osób, wobec których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie.

Rejestr dostępny jest na stronie: [rps.ms.gov.pl](http://rps.ms.gov.pl).

Wydruk z Rejestru przechowuje się w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji.

5. Przychodnia Wilczak przed zatrudnieniem żąda od kandydata/kandydatki informacji z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwo określone w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego , w art. 189 a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego (wolności seksualnej i obyczajności, bezpieczeństwu powszechnemu, zdrowiu publicznemu, narkomanii).

Kandydat/Kandydatka ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego.

Kandydaci z obcym obywatelstwem:

- dodatkowo dostarczają informację z rejestru karnego swojego kraju
- składają oświadczenie o państwach zamieszkałych w ciągu ostatnich 20 lat i informacje z rejestrów karnych tych państw.

Jeżeli państwo nie wydaje informacji o niekaralności lub nie prowadzi rejestru karnego, kandydaci składają:

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

Oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej.

Dokumenty przechowywane są w aktach osobowych lub dokumentacji analogicznej.

## **Rozdział VI**

### **Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy małoletnim pacjentem, a personelem Przychodni Wilczak**

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa, w tym praw pacjenta.
2. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu Przychodni Wilczak. Znajomość i zaakceptowanie tych zasad potwierdzone jest podpisaniem oświadczenia.
3. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. W komunikacji z dziećmi należy okazywać im szacunek, empatię, życzliwość, postawę nieoceniającą, wrażliwość kulturową oraz uważnie słuchać i udzielać odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji, uwzględniać na ile to możliwe potrzeby dziecka.

Należy przestrzegać poniższych zasad bezpiecznych relacji:

#### **POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA**

- Każdy Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia, indywidualne potrzeby. Staraj się poznać potrzeby Pacjentów i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
- Zapewnij Dziecku-Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Traktuj Pacjentów podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z Pacjentem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głową z pominięciem jego osoby.

#### **KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI**

- Zaczynj od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że Pacjent może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
- Pozwól Pacjentowi-Dziecku na wypowiedzianie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 r.ż ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
- Każdą wypowiedź Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania Dziecka-Pacjenta zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje).

- Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że Pacjent wie, że może zadawać Ci lub innym członkom personelu pytania.
- Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla Dziecka-Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
- Nie zawstydzaj Dziecka-Pacjenta używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć.
- Zapewnij komunikację Pacjentom ze szczególnymi potrzebami.

### **KONTAKT FIZYCZNY**

- Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
- Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
- Staraj się odsłaniać ciało dziecka do badania partiami.
- Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka-Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko-Pacjenta o zgodę na np. przytulenie w celu uspokojenia.

### **RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW**

- Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami funkcjonowania Przychodni.
- Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewnij się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
- Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Zapytaj, co dziecko lubi czego nie lubi. Zapytaj, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
- Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętaj, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.
- Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małoletnim pacjentem lub jego opiekunami, a także zachowywanie się w sposób mogący sugerować istnienie takiej zależności.

### **ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNICH**

- Nie oceniaj pochopnie Dziecka-Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m. in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
- Nie przekazuj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić samodzielnie.
- Nigdy nie mów Dziecku-Pacjentowi nieprawdy, bądź szczery, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
- Nie zaprzeczaj odczuciom Dziecka-Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
- Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
- Nie szantażuj i nie zastraszaj Dziecka-Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
- Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.

### **OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM**

- Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie dziecka.
- Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów dziecka oraz łamania niniejszego kodeksu ze strony personelu podmiotu, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.
- 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:

- wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
- zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
- wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
- jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;

- należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

#### 4. Zasady kontaktów z dzieckiem:

- Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
  - w godzinach pracy,
  - na terenie Przychodni bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
- Jeżeli po godzinach pracy Przychodni zachodzi konieczność:
  - nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
  - spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo przychodni.
- Ograniczenia wskazane powyżej 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 **Dyrektorowi** (zgodnie z przyjętą procedurą) a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i **Dyrektorowi**.
- 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.

#### 5. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów:

- Członkowi personelu nie wolno:
  - nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
  - proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie Przychodni;
  - 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;
  - 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. Do celów rejestracji wizerunku dziecka należy używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
- 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;
  - utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
  - składać dziecku propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
  - używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
    - stosować jakiegokolwiek 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,
  - celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
  - 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;
  - zawstydząć, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko;
  - ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
  - 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). *Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu przychodni lub innych dzieciach;*
  - angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
  - lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;

- utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.

6. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych przychodni oraz swoich kompetencji.



## Rozdział VII

### Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

1. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
2. Zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
  - popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
  - dochodzi do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem np.: krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - dochodzi do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka np. związanych z żywieniem, higieną lub zdrowiem.
3. Każda osoba z personelu mająca uzasadnione podejrzenie krzywdzenia dziecka zobowiązana jest niezwłocznie przekazać te informacje:
  - osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń – Koordynatorowi ds. Ochrony Małoletnich,
  - Dyrektorowi Przychodni jeżeli przekazanie informacji wyznaczonej osobie nie jest możliwe.
4. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się takiego naruszenia.
5. Za prowadzenie interwencji odpowiada Dyrektor Przychodni lub *Koordinator ds. ochrony Małoletnich*. Osoba ta po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji.
6. Objawy krzywdzenia dziecka należy obowiązkowo opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, korzystając z Karty Interwencji, która stanowi załącznik nr 1.
7. *Koordinator ds. Ochrony Małoletnich* prowadzi rejestr interwencji, zawierający:
  - Datę podjęcia interwencji
  - Nazwę komórki organizacyjnej (miejsca), w której interwencja była podjęta
  - Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca
  - Rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty)
  - Miejsce na uwagi.
8. Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

Może wystąpić konieczność przeprowadzenia interwencji w różnych sytuacjach:

#### **Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna lub innych bliskich dorosłych**

W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Przychodni w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

· **Podejrzenie popełnienia przestępstwa:**

W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby *Przychodni Wilczak*.

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń)

· **Przemoc domowa:**

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej,
- dane osoby/osób stosujących przemoc,
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie,
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała,
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty”,

- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić niezwłocznie, nie później niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia procedury.

Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

#### · **Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa**

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.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

#### **Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – Krzywdzenie dziecka ze strony personelu**

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

W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo przychodni lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.

Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa przychodni, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dziecka w podmiocie powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący podmiot, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.

Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:

a) W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez Dyrektora przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,

b) W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rozwiązuje się stosunek prawny z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie, ) i nadzoruje ich realizację.

W przypadku nie zastosowania się Personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka**

· W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w Przychodni, w miarę możliwości, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie

psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane na notatce służbowej. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki.

· W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka przez inne dziecko polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

· W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.

#### **Sytuacje niejasne i wątpliwe:**

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.

9. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się Dyrektor lub osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Prokurenta Przychodni Wilczak. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

## Rozdział VIII

### Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania procedury

1. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury wyróżnia się:
  - empatią,
  - umiejętnościami komunikacyjnymi w sposób dostosowany do potrzeb małego pacjenta, a także z opiekunami,
  - umiejętnościami komunikacyjnymi z personelem Przychodni,
  - umiejętnością szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych,
  - spokojem i opanowaniem,
  - posiadaniem wykształcenia i kompetencjami niezbędnymi do pełnienia powierzonych funkcji, dające gwarancję poprawnej realizacji zadań,
  - umiejętnościami organizacyjnymi
2. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury:
  - wykonuje regularny przegląd (minimum raz na dwa lata) Standardów Ochrony Małoletnich i aktualizuje dokument w wyniku tego przeglądu lub w przypadku powstania okoliczności wymagających zmiany zapisu, lub na podstawie wyników ankiet .
  - przeprowadza szkolenie dla personelu ze stosowania się do standardów,
  - zapewnia personelowi dostęp do materiałów edukacyjnych dotyczących standardów
  - monitoruje stosowanie standardów przez personel,
  - organizuje regularne spotkania z personelem w celu omówienia procedury i jej stosowania.
3. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania procedury dokumentuje te czynności poprzez:
  - dokumentowanie przeprowadzonego szkolenia,
  - sporządzanie listy obecności,
  - archiwizację dokumentacji szkoleniowej.
4. Dyrektor Przychodni wyznacza osobę odpowiedzialną za przygotowanie personelu do stosowania procedury – *Koordinatora ds. Ochrony Małoletnich*
4. Monitorowanie stosowania Standardów Ochrony Małoletnich
  - Celem monitoringu standardów jest ocena efektywności stosowania, identyfikacja obszarów wymagających poprawy oraz ciągłe doskonalenie systemu ochrony małych pacjentów.
  - Monitoring polega na przeglądzie i ocenie:
    - dokumentacji ze szkoleń personelu,
    - rejestru zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia

- dokumentacji interwencji

*Koordinator ds. Ochrony Małoletnich* przeprowadza, nie rzadziej niż raz na dwa lata, wśród personelu ankietę anonimową na temat realizacji standardów. Ankieta stanowi załącznik nr 3

## **Rozdział IX**

### **Zasady udostępniania standardów rodzicom, opiekunom, małoletnim**

1. standardy w wersji pełnej i skróconej – zawierające informacje w formie uproszczonej, udostępnione są w następujących miejscach:

- strona internetowa <https://przychodniawilczak.bydgoszcz.pl/>
- administracja Przychodni Wilczak przy ul. Widok 30

oraz

- tablice informacyjne przy wejściu do budynków przychodni przy ul. Widok 30 oraz przy ul. Nakielska 47.

2. Na życzenie rodziców, opiekunów lub małoletnich pacjentów standardy mogą zostać przekazane w formie wydruku.

Personel jest zobowiązany do udzielania informacji o standardach i ich stosowaniu.



## Rozdział X

### Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia, sposób dokumentowania

#### 1. Zgłaszanie zdarzeń zagrażających małoletniemu

a) Personel Przychodni informacje na temat zdarzenia zagrażającego małoletniemu zgłasza osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń – Koordynatorowi ds. Ochrony Małoletnich.

Następnie informacja przekazywana jest Dyrektorowi Przychodni.

W przypadku nieobecności Koordynatora zgłoszenia przekazuje się bezpośrednio Dyrektorowi lub osobie wyznaczonej.

b) Inne osoby ( małoletni, opiekun lub osoba trzecia - świadek zdarzenia) mogą przekazać informacje na temat zdarzenia zagrażającego małoletniemu

- osobiście Koordynatorowi ds. Ochrony Małoletnich lub osobie zastępującej lub personelowi Przychodni,
- telefonicznie pod numerem: 52 3739270,
- wysyłając wiadomość e-mail pod adres: [administracja@przychodniawilczak.bydgoszcz.pl](mailto:administracja@przychodniawilczak.bydgoszcz.pl)
- listownie, wysyłając wiadomość pod adres Przychodnia Wilczak ul. Widok 30, 85-357 Bydgoszcz

## Rozdział XI

### Dokumentowanie i przechowywanie zgłoszeń. Plan wsparcia dziecka.

#### 1. Dokumentacja zgłoszenia zawiera:

- datę i godzinę zgłoszenia
- dane osoby zgłaszającej
- opis zdarzenia
- podjęte działania

Dokumentacja przechowywana jest w odpowiednio zabezpieczonym miejscu i dostępna tylko dla osób upoważnionych.

#### 2. Plan wsparcia dziecka

- Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia Koordynator ds. Ochrony Małoletnich opracowuje plan wsparcia.
- Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez Przychodnię działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla dziecka, np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie Przychodnia może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
- Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik nr 2
- Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

## **Rozdział XII**

### **Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie**

1. Małoletni nie mają dostępu do infrastruktury sieciowej Przychodni.
2. Małoletni przynoszą do placówki telefony komórkowe i inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
3. Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za zniszczenie, zaginięcie czy kradzież sprzętu małoletniego.
4. Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu podczas udzielania porady.

## **Rozdział XIII**

### **Zasady ochrony prawnej danych osobowych dziecka oraz jego wizerunku**

1. Ochrona prawna danych osobowych dziecka jest nieodłącznym prawem i podlega regulacjom określonym przepisami prawa.
2. Wizerunek małoletniego podlega ochronie.
3. Personelowi nie wolno utrzymywać wizerunku/głosu dziecka bez zgody małoletniego oraz rodzica/opiekuna prawnego.
4. Żaden z Pracowników nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.
5. Pracownik nie wypowiada się w kontakcie z mediami o sprawie dziecka lub jego opiekunów, nawet jeśli jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest utrwalana.
6. W placówce nie utrzymuje się wizerunku dzieci w celach reklamowych lub promocyjnych (na ulotkach, plakatach, stronie internetowej).
7. Pracownicy przychodni mogą wykorzystywać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka i w sposób uniemożliwiający jego identyfikację, po uzyskaniu na to uprzedniej zgody Dyrektora.

### Karta Interwencji

1. Data zdarzenia:.....

2. Imię i nazwisko, PESEL lub ID małoletniego pacjenta:

.....  
.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (dane identyfikacyjne: imię, nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)

.....  
.....

4. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia): .....

.....  
.....

5. Opis działań podjętych:

.....  
.....

.....  
.....

6.

Forma podjętej interwencji (podkreślić właściwe)

- Skierowanie pielęgniarki środowiskowej do miejsca zamieszkania dziecka
- Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
- Zawiadomienie Opieki Społecznej
- Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny
- Inny rodzaj interwencji, jaki?

.....  
.....

.....  
.....

Dane dotyczące interwencji: nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję oraz data interwencji

.....  
.....

.....  
.....

6. Wynik interwencji – działania organów wymiaru sprawiedliwości lub działanie podjęte przez rodziców (jeśli podmiot uzyskał stosowne informacje):

data i organ podejmujący interwencję, opis działania.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

9. Załącznik do karty interwencji stanowią kserokopie pism wysłanych do odpowiednich organów, notatka z wizyty pielęgniarki środowiskowej, Niebieska Karta itp.

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
podpis

Załącznik nr 2

**Lista miejsc wsparcia**

- **Telefon alarmowy w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia tel. 112**

- **Policja tel. 997**
- **Sąd Rejonowy V Wydział Rodzinny i Nieletnich w Bydgoszczy tel. 58 5878500**
- **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy tel. 52 311 71 00**
- **Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka tel. 800 12 12 12**
- **Centrum wsparcia dla osób, które są w stanie kryzysu emocjonalnego tel. 800 70 2222**
- **Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży tel. 116 111**
- **Kryzysowy telefon zaufania dla dorosłych tel. 116 123**
- **[www.zapobiegajmysamobojstwom.pl](http://www.zapobiegajmysamobojstwom.pl)**
- **[www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)**
- **[www.stopdepresji.pl](http://www.stopdepresji.pl)**

Załącznik nr 3

**Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich  
w Przychodni Wilczak w Bydgoszczy.**

1. Czy znasz aktualne Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Przychodni Wilczak?

tak             nie

2. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?

tak             nie

3. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?

tak             nie

4. Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażająca małoletnim pacjentom?

tak             nie

5. Czy w minionym roku zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie Standardów Ochrony Małoletnich przez innego Pracownika?

tak             nie

Jeżeli tak, to :

a) czy Dyrektor został powiadomiony lub osoba wskazana?             tak             nie

b) wymień jakie zasady zostały naruszone.....

.....

6. Czy uważasz, że Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Przychodni Wilczak wymagają zmian/uzupełnienia/aktualizacji?

tak             nie

Jeśli tak, opisz proponowane zmiany.

.....

.....

.....

7. Inne uwagi dotyczące funkcjonowania Standardów Ochrony Małoletnich

.....

.....

.....

.....

.....

.....