

Standardy Ochrony Małoletnich

w

Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambuła

Przestrzeganie praw pacjenta jest ustawowym obowiązkiem wszystkich uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Prawa pacjenta, w tym pacjenta małoletniego stanowią integralną część praw człowieka. Pracownicy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście są zobowiązani do podejmowania działań mających na celu ochronę godności dziecka oraz poszanowanie praw, jakie mu się należą. Każdy pracownik działający w ramach obowiązujących przepisów prawa, przepisów wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście i swoich kompetencji zobowiązany jest dbać o bezpieczeństwo i prawidłowy rozwój małoletnich, a także przestrzegać zasad i procedur określonych w przedmiotowym dokumencie.

Definicje i terminologia

§ 1

Małoletni - każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

SPZOZ - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola – Śródmieście.

Personel - wszystkie osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście, które biorą udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych małoletnim lub mogą mieć kontakt z małoletnim bądź uczestniczą w procedurze zatrudniania, niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywania obowiązków służbowych.

Krzywdzenie małoletniego - 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.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- 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, нефizyczna, 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,
 - zaniechanie emocjonalne,
 - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
 - niedostrzeganie lub nieuznanie indywidualności dziecka,
 - niedostrzeganie 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 - strategie 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 komputerowego). 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.
- Zaniechanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniechania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),

- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
- wykorzystanie seksualne - dotykание intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

Koordinator ochrony małoletnich – pracownik wyznaczony przez Dyrektora SPZOZ, sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka

Standardy - Standardy Ochrony Małoletnich, zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560),

Zasady ogólne

§ 2

1. Standardy Ochrony Małoletnich określają zasady bezpiecznej rekrutacji personelu, zasady bezpiecznych relacji personel-małoletni, zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych, sposoby reagowania na przypadki podejrzenia doświadczania przez małoletniego krzywdzenia, zasady prowadzenia rejestru interwencji, zasady ochrony wizerunku i danych osobowych małoletnich, zasady monitorowania i weryfikacji działań w ramach wdrożenia Standardów w życie.
2. Personel SPZOZ we wszystkich podejmowanych czynnościach działa dla dobra małoletniego oraz w jego najlepszym interesie z poszanowaniem jego godności i potrzeb.
3. Personel SPZOZ działa w ramach obowiązujących przepisów prawa, przepisów wewnętrznych i swoich kompetencji. Niedopuszczalne jest podejmowanie przez personel jakichkolwiek czynności niedozwolonych określonych w Standardach Ochrony Małoletnich.
4. Opisane w Standardach zasady zapewniające bezpieczne relacje personelu SPZOZ z małoletnimi, obowiązują wszystkich pracowników, w tym: medycznych, niemedycznych, stażystów, praktykantów, wolontariuszy.

§ 3

1. Osoby, o których mowa w § 2 ust. 4 zobowiązane są do działania w otwarty i przejrzysty dla innych osób sposób, w celu zminimalizowania ryzyka błędnej interpretacji własnego zachowania.

STANDARD I. POLITYKA

Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu

§ 4

1. Dyrekcja SPZOZ dba, aby osoby w nim zatrudnione, w tym pracownicy: medyczni, niemedyczni, stażyści, praktykanci oraz wolontariusze, posiadali odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz nie stanowiły dla nich zagrożenia.
2. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
3. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:
 - wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
4. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie Zakład może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
5. Przed dopuszczeniem do wykonywania czynności z małoletnimi, wymagane jest przedstawienie zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego, zgoda na pobranie wypisu z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, z Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja ds. wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej 15 lat, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Figurowanie w Rejestrach wyklucza możliwość zatrudnienia, odbywania stażu, praktyk, wolontariatu w SPZOZ.
6. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie przedkłada pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia:
 - a) 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;lub
 - b) oświadczenie o kraju/ach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż RP i państwo obywatelstwa, bądź o informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
7. Dopuszcza się przedłożenie przez kandydata pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenia, że prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji o niekaralności i/lub nie prowadzi rejestru karnego oraz oświadczenia, że nie był w tym państwie prawomocnie skazany.

8. Osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1.
9. Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami ochrony dzieci, zostaje włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku do umowy cywilno - prawnej.
10. Brak zgody na podpisanie dokumentu wymienionego w ust. 8 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

Zasady bezpiecznych relacji personel - dziecko

§ 5

1. Każdy pracownik SPZOZ traktuje dziecko z życzliwością, empatią i szacunkiem wobec jego godności, potrzeb oraz intymności.
2. Dziecko ma prawo do otrzymywania informacji o stanie swojego zdrowia oraz podejmowanych czynnościach medycznych przy użyciu prostego języka w sposób dostosowany do wieku, sytuacji i poziomu jego rozwoju. Każde dziecko ma prawo, aby rodzic/opiekun towarzyszył mu podczas leczenia zawsze, kiedy tego potrzebuje.
3. W rozmowie z małoletnim należy zwracać się do niego po imieniu, zaś w czasie rozmowy z rodzicem/opiekunem należy pamiętać o obecności dziecka i go nie ignorować. Zaleca się współpracę z rodzicem/opiekunem małoletniego w celu przygotowania go do podejmowanych działań lub uspokojenia.
4. W przypadku małoletniego z niepełnosprawnością należy zapewnić właściwe i optymalne warunki do przeprowadzenia badania z uwzględnieniem niepełnosprawności lub zaburzenia, z jakim zmagają się dziecko.
5. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych:
 - a) w godzinach pracy,
 - b) na terenie Przychodni bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
6. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - d) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.

- g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
 - h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu ze względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.
7. Nie należy ograniczać małoletniemu możliwości obecności rodzica/opiekuna w trakcie wizyty w przychodni. Rodzic/opiekun zna potrzeby i upodobania dziecka, których nie należy lekceważyć.
 8. Personel zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej oraz przepisów ochrony danych osobowych obowiązujących w SPZOZ.
 9. W przypadku małoletnich pacjentów, którzy doświadczyli krzywdzenia, w tym o charakterze seksualnym i fizycznym należy zachować szczególną ostrożność i wrażliwość na zachowania i potrzeby dziecka.
 10. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie.
 11. Niedopuszczalne jest krzywdzenie dziecka, a w szczególności: upokarzanie dziecka, krzykzenie na nie, lekceważenie, obrażanie, straszenie, szantażowanie, dyskryminacja, zawstydzanie.
 12. Nie należy 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.
 13. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim, które mogłyby być zakwalifikowane jak relacje o charakterze seksualnym.
 14. Nie wolno zapraszać dziecka 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 podmiotu lub innych dzieciach.
 15. Nie wolno angażować lub zachęcać dziecka do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka.
 16. Nie wolno lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy.
 17. Nie wolno utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
 18. Zabronione jest zachowywanie się wobec małoletniego w sposób dwuznaczny lub niestosowny. Zabronione jest używanie w obecności małoletniego wulgaryzmów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedzi do atrakcyjności seksualnej, wykorzystywanie władzy i przewagi fizycznej.
 19. Zabronione jest przyjmowanie od małoletnich pacjentów, rodziców/opiekunów lub osób trzecich jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy.
 20. Zabronione jest utrwalanie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku lub głosu małoletniego.
 21. Zabronione jest proponowanie małoletniemu alkoholu i jakichkolwiek innych używek, a także używania ich w jego obecności.

22. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników SPZOZ – zarówno pracowników medycznych, jak i niemedycznych. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia, które stanowi załącznik nr 1.

Zasady bezpiecznych relacji dziecko - dziecko

§ 6

1. Każdy pracownik SPZOZ zobowiązany jest do zwracania należytej uwagi na nieodpowiednie zachowania osób małoletnich względem siebie przebywających w jednostce oraz do reagowania w sposób odpowiedni i adekwatny do sytuacji.
2. Małoletni przebywający w placówkach SPZOZ powinien zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Rodzic/opiekun powinien należycie troszczyć się o przestrzeganie tych zasad przez małoletniego.
3. Do działań niedozwolonych u małoletnich przebywających w placówkach SPZOZ należą: nakłanianie do przemocy lub samookaleczenia, stosowania mowy nienawiści, stosowanie cyberprzemocy, rozpowszechnianie niedozwolonych lub niebezpiecznych treści tj. obrażających przemoc, śmierć, obrażenia fizyczne, nawołujących do samookaleczeń, samobójstw, zażywania środków niebezpiecznych i uzależniających, treści pornograficzne.

Prawo do prywatności w zakresie leczenia

§ 7

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się z potrzebą złamania prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzić o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy

5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego¹. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.
7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w Przychodni, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w SPZOZ i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

Ujawnienie krzywdzenia

§ 8

1. W sytuacji ujawnienia faktu 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:
 - a) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - b) zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - c) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - d) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
 - e) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych przez małoletnich

§ 9

1. Małoletni nie mają dostępu do infrastruktury sieciowej SPZOZ.

¹ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 2459)

2. Na terenie placówek SPZOZ dziecko korzysta z Internetu za zgodą rodzica/opiekuna prawnego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.
3. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, w tym za pomocą sieci Internet (korzystanie przez dziecko ze stron zawierających niebezpieczne treści, upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go – cyberprzemoc), podejmuje się działania zgodnie z zapisami § 8.

Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych małoletnich

§ 10

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 zwanej dalej RODO.
2. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych w SPZOZ reguluje Klauzula Informacyjna dostępna na stronie internetowej jednostki pod adresem: <https://zozwola.pl/rodo/>.
3. Utrwalanie wizerunku małoletniego poprzez filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka na terenie jednostek SPZOZ i jego upublicznianie jest dopuszczalne wyłącznie za zgodą rodzica/opiekuna prawnego dziecka na piśmie. Powyższe stosuje się również do przedstawicieli mediów przygotowujących materiały na terenie SPZOZ
4. Pisemna zgoda, o której mowa w ust. 3, zawiera informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany.
11. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, pisemna zgoda rodzica/opiekuna nie jest wymagana.
12. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do rodzica/opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i zgodą tego rodzica/opiekuna.

Sposoby reagowania na przypadki podejrzenia doświadczania przez małoletniego krzywdzenia

§ 11

1. Sposoby reagowania na przypadki podejrzenia doświadczania przez małoletniego krzywdzenia są zgodne z § 8 niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich.

Zasady prowadzenia rejestru interwencji

§ 12

1. Rejestr interwencji prowadzony jest przez Koordynatora ochrony małoletnich.
2. Kierownik Przychodni każdorazowo zgłasza fakt podjętej interwencji do Koordynatora ochrony małoletnich w celu wprowadzenia jej do rejestru interwencji.

Zasady monitorowania i weryfikacji działań z wdrożenia standardów w życie

§ 13

1. Monitoring i weryfikacja działań z wdrożenia Standardów w życie odbywa się zgodnie z § 21 niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich.

Obowiązki Koordynatora ochrony małoletnich

§ 14

1. Dyrektor SPZOZ wyznacza Koordynatora ochrony małoletnich, jako osobę odpowiedzialną za wdrożenie oraz stosowanie Standardów Ochrony Małoletnich w SPZOZ.
2. Do obowiązków Koordynatora ochrony małoletnich należy:
 - 1) dbałość o udostępnienie standardów ochrony dzieci na stronie internetowej SPZOZ oraz na terenie wszystkich przychodni;
 - 2) przygotowanie personelu SPZOZ do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
 - 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w SPZOZ do odpowiednich jednostek, personelu oraz monitoring ich realizacji;
 - 4) prowadzenie ewidencji pracowników, którzy zapoznali się ze standardami ochrony dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;
 - 5) przegląd standardów ochrony dzieci w porozumieniu i współpracy z kierownictwem oraz personelem podmiotu;
 - 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów;
 - 7) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur;
 - 8) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
 - 9) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści;
 - 10) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w Zakładzie.

STANDARD II. PERSONEL

§ 15

1. Rekrutacja personelu odbywa się zgodnie z § 4 ust. 1 – 4 niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich.

2. Zakład zapewnia personelowi podstawową edukację na temat ochrony małoletnich pacjentów przed krzywdzeniem, rozpoznawania symptomów krzywdzenia, a także procedur pomocy osobie małoletniej w przypadku podejrzeń krzywdzenia.
3. Personel zobowiązany jest do zapoznania się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich oraz do potwierdzenia tego faktu poprzez podpisanie oświadczenia o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich (załącznik nr 1).

STANDARD III. PROCEDURY

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki krzywdzenia dziecka

§ 16

1. Pracownicy Zakładu posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci
2. Personel rozpoznaje oraz monitoruje sytuację i dobrostan małoletniego.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji medycznej dziecka.
4. Czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwe albo wobec rodzica, opiekuna prawnego istnieje uzasadnione podejrzenie, że są oni sprawcami krzywdzenia dziecka
5. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, gdy zachodzi podejrzenie, że wobec niego przemoc stosują rodzice/opiekunowie, jeżeli jest to możliwe działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności innej najbliższej osoby pełnoletniej.
6. Pracownicy zgłaszają informację w przypadku krzywdzenia małoletniego do bezpośredniego przełożonego, który kieruje sprawę do Kierownika Przychodni oraz osoby odpowiedzialnej za proces działań interwencyjnych.
7. Kierownik Przychodni przygotowuje zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia do odpowiednich instytucji w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:
 - a) do prokuratury lub policji;
 - b) do właściwego sądu rodzinnego;
 - c) do przewodniczącego właściwego Zespołu Interdyscyplinarnego przesyłając formularz „Niebieska Karta – A”, przez co uruchamia procedurę w przypadku przemocy domowej.
8. Zawiadomienie, o którym mowa w punkcie 7, przesyła do podpisu Dyrektora. Następnie podpisane pismo zostaje przekazane Kancelarii do wysłania.
9. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych powyżej.
10. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się niezwłocznie w dokumentacji medycznej dziecka.

11. Kierownik Przychodni każdorazowo zgłasza fakt podjętej interwencji do Koordynatora ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w celu wprowadzenia jej do rejestru interwencji.

Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka.

§ 17

Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać personel w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązywania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

§ 18

Kwalifikacja zagrożeń.

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
2. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osobą podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest przez osobę wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie,

upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.

7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w Zakładzie uwzględnia obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art. 12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 19

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. 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.
3. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową² należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,

² Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

- 2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
5. 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.

§ 20

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu podmiotu lub innej osoby dorosłej

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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 Zakładu lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.
5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dziecka w Zakładzie powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący Zakład, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.
6. 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) przestąpieniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
7. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,
8. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez SPZOZ, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

9. 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.
10. 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.

STANDARD IV. MONITORING

§ 21

1. Dyrekcja wyznacza Koordynatora ochrony małoletnich, jako osobę odpowiedzialną za wdrożenie oraz stosowanie Standardów Ochrony Małoletnich w SPZOZ.
2. Osoba wskazana w ust. 1 monitoruje realizację Standardów Ochrony Małoletnich, proponuje wprowadzenie zmian w Standardach Ochrony Małoletnich, a także reaguje na jakikolwiek ich naruszenia
3. Koordynator ochrony małoletnich przeprowadza raz na rok wśród pracowników jednostki ankietę monitorującą poziom realizacji standardów.
4. Koordynator ochrony małoletnich dokonuje opracowania wypełnionych przez personel ankiet oraz na ich podstawie sporządza raport z monitoringu, który następnie przekazuje Dyrekcji Zakładu.
5. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje się oceny Standardów Ochrony Małoletnich. Ocena polega na sprawdzeniu czy Standardy Ochrony Małoletnich są aktualne, zgodne z przepisami oraz czy wymagają zmiany. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.

STANDARD IV. SZKOLENIA

§ 22

1. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w Zakładzie za Standardy ochrony małoletnich.
2. Szkolenie dla personelu w zakresie Standardów przeprowadza się co 2 lata.
3. Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi szkolenie w zakresie Standardów Ochrony Małoletnich.

§ 23

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem 6 sierpnia 2024 r.
2. Integralną część Standardów Ochrony Małoletnich w SPZOZ stanowią załączniki do w/w standardów.

Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze standardami

Oświadczam, że ja niżej podpisana/y zapoznałem się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich w SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście, które w pełni zrozumiałem, akceptuję oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że zobowiązuję się do raportowania informacji na temat zdarzeń oraz działań niezgodnych z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście.

.....

(Podpis składającego oświadczenie)

Obowiązek informacyjny dla Pracownika w SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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 zwanej dalej RODO informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście ul. Ciołka 11, 01-445 Warszawa, adres email: sekretariat@zozwola.pl. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych: za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@zozwola.pl.

Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe w celu weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców na Tle Seksualnym, zapewnienia stosowania Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście.

Podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w szczególności w związku z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1304) oraz rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika (Dz. U. z 2017 r. poz. 1561) oraz spełnienia wymagań związanych z archiwizacją.

Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa.

Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji ww. celów.

Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczenie o niekaralności

Dla osoby posiadającej inne obywatelstwo od polskiego

Ja, nr PESEL
oświadczam, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis)

Oświadczenie w krajach zamieszkania

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Stanowisko

.....
Komórka organizacyjna

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że:

* nie zamieszkiwałam/-em

* zamieszkiwałam/em w następujących państwach

.....
.....
w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
(czytelny podpis)

* Niepotrzebne skreślić

Jeżeli oświadczający zamieszkiwał w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art.189a i art.207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz.2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Podstawa prawna: Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym o ochronie małoletnich z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz.1606), Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy -Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.

Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Ja niżej podpisany/a
zamieszkały/a
legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr
wydanym przez nr
PESEL *

* osoby nie posiadające nr PESEL podają datę urodzenia

Oświadczam

- iż prawo w państwie obywatelstwa

(wpisać nazwę państwa/państw)

nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;

- iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am

(wpisać nazwę państwa/państw)

nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego.

Oświadczam

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art.189a a art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am 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.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejsce, data)

.....

(czytelny podpis)

Informacja o uzyskaniu bezpłatnej pomocy przez dziecko

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży działa codziennie – 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Pamiętaj, że zawsze masz prawo szukać wsparcia dla siebie dzwoniąc pod bezpłatny numer: 116 111.

W telefonie zaufania pracują specjaliści: psycholodzy i pedagodzy – konsultantki i konsultanci. Są profesjonalnie przygotowani do świadczenia pomocy psychologicznej przez telefon oraz online. Możesz skontaktować się zawsze, kiedy potrzebujesz porozmawiać o tym, co jest dla Ciebie ważne lub sprawia Ci kłopot. Możesz porozmawiać o przyjaźni, miłości, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem czy problemach w szkole. Także o emocjach, których doświadczasz oraz o złości, smutku, zniechęceniu, poczuciu bezsilności, gdy czujesz się dyskryminowany. Kiedy, coś Ci się przydarzyło albo kiedy niepokoisz się wydarzeniami w swoim otoczeniu, również jeśli doświadczasz przemocy i jesteś świadkiem przemocy.

Więcej informacji można uzyskać na stronie internetowej www.116111.pl

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka działa codziennie – 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Eksperci czekają tam na Ciebie i na wszystkie młode osoby. Pomogą rozwiązać Twój problem, wyjaśnią, co robić, jak się zachować, a także wskażą, gdzie znaleźć konkretne wsparcie. Darmowy, całodobowy numer 800 12 12 12.

Anonimowa ankieta monitorująca standardy

Prosimy o wybranie odpowiedzi poprzez umieszczenie znaku „X”.

Lp.	Pytanie	TAK	NIE
1	Czy znasz Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Jednostce, w której pracujesz?		
2	Czy znasz treść dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich?		
3	Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?		
4	Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
5	Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających małoletnim pacjentom?		
6	Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach Ochrony Małoletnich przez innego pracownika?		
6a	Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedź opisowa)		
6b	Czy podjąłeś/aś działania: jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedź opisowa)		
7	Czy zgłaszałeś/aś uwagi do obecnych Standardów Ochrony Małoletnich?		
8	Czy masz uwagi/ poprawki/ sugestie dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich? (odpowiedź opisowa)		

Załącznik Nr 7 do Standardów Ochrony Małoletnich
w SPZOZ Warszawa Wola - Śródmieście

Karta interwencji

Imię i nazwisko małoletniego pacjenta		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko służbowe lub pokrewieństwo)		
Opis podjętych działań:	Data i miejsce	Opis
Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe bądź wpisać podjęte działania)	<ul style="list-style-type: none"> • Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa • Wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny • Inny rodzaj interwencji: 	
Dane dotyczące interwencji tj. nazwa organu, do którego została zgłoszona interwencji oraz data interwencji		
Wynik interwencji tj. działania organów, działania podjęte przez rodziców (jeżeli placówka posiada stosowne informacje)	Data i organ podejmujący interwencję	Opis
Uwagi		

Zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa

....., dn.

(miejscowość, data)

.....

.....

(dane osoby składającej zawiadomienie)

Do

.....

.....

(dane jednostki Policji lub prokuratury)

ZAWIADOMIENIE

o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Zawiadamiam o podejrzeniu popełnienia w dniu (data) w
..... (miejsce popełnienia przestępstwa) przestępstwa
..... (rodzaj przestępstwa) na rzecz
..... (osoba pokrzywdzona), przez (dane sprawcy lub
informacja, że sprawca nieznany) oraz wnoszę o wszczęcie w tej sprawie postępowania
przygotowawczego.

Uzasadnienie

[W uzasadnieniu powinien zostać uwzględniony dokładny opis stanu faktycznego, sytuacji związanej z
popełnieniem przestępstwa: data, miejsce, okoliczności przestępstwa, świadkowie.]

.....

(podpis pokrzywdzonego lub osoby składającej zawiadomienie)

Załączniki:

-

(należy wymienić tutaj dokumenty, do których odnosiliśmy się w uzasadnieniu)

Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

..... dnia

Sąd Rejonowy w

Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca: Imię i nazwisko lub nazwa instytucji

reprezentowana przez:

adres do korespondencji:

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ RODZINNĄ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia), zamieszkałej/go w przy ul. i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie:

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro małoletniego jest zagrożone a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

.....

(W uzasadnieniu powinny zostać uwzględnione dane osobowe dziecka oraz dane dotyczące rodziców/opiekunów dziecka. Ponadto należy zawrzeć informację na temat sytuacji w skutek, której np. popełniono przestępstwo wobec dziecka. W uzasadnieniu powinny się znaleźć także informacje dotyczące osób, które były/są świadkami zdarzeń. W końcowej części wniosku należy uwzględnić oczekiwania Państwa względem Sądu)

Mając na uwadze powyższe, wnoszę/wnosimy o podjęcie stosownych działań prawnych w celu zabezpieczenia zdrowia i życia małoletniego.

.....

(imię i nazwisko osoby składającej wniosek)