



SAMODZIELNY ZESPÓŁ  
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW  
LECZNICTWA OTWARTEGO  
WARSZAWA BIAŁOŁĘKA - TARGÓWEK

POLITYKA ORAZ PROCEDURY OCHRONY  
DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM  
W  
SZPZLO WARSZAWA BIAŁOŁĘKA – TARGÓWEK

Warszawa, dnia 15.02.2024r.

Opracowała:

Krystyna Motyl

Zatwierdził:

Dyrektor ds. Lecznictwa  
Dawid Organek

## Wstęp do dokumentu

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.

## Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci

- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2023 r. poz. 292).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

## Słowniczek pojęć używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

1. **Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. **Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
4. **Kierownictwo** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
7. **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. **Przez krzywdzenie dziecka** należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
9. **Osoba odpowiedzialna za Politykę** ochrony dzieci przed krzywdzeniem to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
10. **Dane osobowe dziecka** - to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

### Zasady rekrutacji personelu

Zasady bezpiecznej rekrutacji w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek:

1. Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielenia wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
  - a. wykształcenia,
  - b. kwalifikacji zawodowych,
  - c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Placówka powinna zatem znać:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
  - b. datę urodzenia,
  - c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.
2. Placówka zobowiązana jest do sprawdzania osób zatrudnianych lub wykonujących swoje obowiązki na innej podstawie prawnej (w tym wolontariuszy, stażystów) **w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (Rejestr z dostępiem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.**

Obowiązek dotyczy wprost działalności związanej z leczeniem małoletnich i nie ogranicza się wyłącznie do osób bezpośrednio i stale pracujących z dziećmi.

Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Rejestr dostępny jest na stronie: **rps.ms.gov.pl**.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki.

3. Weryfikacji niekaralności dokonuje się poprzez pobranie od kandydata informacji z rejestru karnego (w Polsce jest to Krajowy Rejestr Karny) o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego<sup>3</sup>, 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

Kandydaci, którzy posiadają obywatelstwo inne niż polskie, powinni przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa swojego 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.

Kandydaci – niezależnie od obywatelstwa – powinni pod rygorem odpowiedzialności karnej składać również oświadczenie o państwie/państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, a ponadto równoległe informacje z rejestrów karnych tychże państw.

Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydaci składają pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; że nie wydano wobec nich także innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie mają 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, a także wiążących się z opieką nad nimi.

Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.” Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczenia i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Oświadczenie stanowi Zał. Nr 1 do Polityki

- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym ( Dz. U. z 2020 r. poz. 152)
- Ustawa z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym ( Dz. U. z 2021 r. poz. 1709).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw ( Dz. U. poz. 1606).

### *Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka*

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia, pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
7. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
  - a) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
  - b) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

- c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
  9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
  10. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona, bądź bezpośrednio przełożonemu (personel administracyjny i porządkowy).
  11. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji
  12. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega 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, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
  13. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
    - a) ze strony członka personelu:
      - w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
      - w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w

razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

b) ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową
- gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny

c) ze strony innego dziecka:

- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

14. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

a) ze strony członka personelu

- należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;

b) ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:

- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

15. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

16. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

17. 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.

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



19. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do Dyrektora zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Osoba wyznaczona przez Dyrektora - Koordynator odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.
20. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora, na adres email: [sekretariat@zozbt.waw.pl](mailto:sekretariat@zozbt.waw.pl) W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Dyrektor, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.
21. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

### Podstawa Prawna

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ( Dz. U. z 2021 r. poz. 1249) -art.12 i 12 a
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego ( Dz. U. z 2022 r. poz. 1375) -art. 304

### Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek:

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka -pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań , które nigdy nie powinny mieć miejsca.

➤ **DOBRE PRAKTYKI**

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

➤ **PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)**

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdź, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

➤ **ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI**

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

➤ **POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA**

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
3. Szanuj potrzeby dziecka – pacjenta.

➤ **WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI**

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

➤ **OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie placówki medycznej przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

➤ **NIGDY**

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.

4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka - pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

### *Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce*

1. Placówka zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
4. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
5. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

### Podstawa Prawna

- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

### Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

1. Jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w Samodzielnym Zespole Publicznych zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek wyznacza się Z-cę Dyrektora ds. HR i współpracującą z NFZ.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym realizuje Politykę Ochrony Dzieci we współpracy z Komórką Prawna SZPZLO Warszawa Białołęka – Targówek

### Monitoring

1. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – zgodnie z Zał. Nr 2 do niniejszego opracowania.
2. W ankiecie pracownicy placówki mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
3. Osoba, o której mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu placówki Dyrektorowi placówki.

4. Kierownictwo placówki wprowadza do Polityki ochrony dzieci niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom placówki nowe brzmienie Polityki.

### *Przepisy końcowe*

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.

### *Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem* *wersja dla dzieci*

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka - Targówek wersja dla dzieci

Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać

1. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
2. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
3. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
4. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni czy w szpitalu – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
5. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.

6. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
7. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
8. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w przychodni, jeśli tego potrzebujesz i Twoja przytulanka też 😊

Załączniki do procedury:

- 1) broszura z formami i symptomami przemocy
- 2) wyciąg z broszury – tabela z przestępstwami, rodzaje interwencji
- 3) oświadczenia str. 5
- 4) ankieta str. 13