



## **Standardy Ochrony Małoletnich**

**Poznań, 15 sierpnia 2024 r.**

## Spis treści

### Spis treści

Preambuła .....	4
Rozdział I – objaśnienie terminologii .....	6
Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci ....	13
Kompetencje personelu .....	13
Zasady rekrutacji personelu .....	13
Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko .....	15
Zasady bezpiecznych relacji dziecko – psycholog/psychoterapeuta/terapeuta.....	16
Prawo do prywatności w zakresie leczenia .....	19
Zasady kontaktów z dzieckiem .....	20
Ujawnienie krzywdzenia.....	21
Rozdział III Procedura interwencji w przypadku podejrzenia zagrożenia bezpieczeństwa dziecka .....	22
Zasady ogólne .....	22
Krzywdzenie przez osoby trzecie.....	23
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych .....	25
Krzywdzenie przez osobę niepełnoletnią .....	26
Plan wsparcia dziecka.....	28
Rozdział VI. Przepisy końcowe.....	29
Załącznik nr.1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci .....	30

Załącznik nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko.....	31
Załącznik nr 3. Zasady bezpiecznych relacji dorosły-dziecko .....	32
Załącznik nr 4 Wzór zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa .....	36

## Preambuła

Standardy ochrony dzieci stanowią realizację obowiązku prawnego dot. wprowadzenia w podmiotach leczniczych czy w środowisku organizacji pozarządowych (ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich – Dz. U. z 2024 r. poz. 560).

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników oraz podmiotów współpracujących z Fundacją AKME jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Każdy pracownik traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownicy Fundacji AKME, realizując te cele, działają w ramach obowiązującego prawa i zgodnie z przepisami wewnętrznymi oraz swoimi kompetencjami. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa.

Pracownicy Fundacji AKME Pracownicy uważają za konieczne podejmowane takich działań bez względu na narodowość, wyznanie, kolor skóry, orientację i płeć dziecka, z poszanowaniem godności dziecka, respektując w tym zakresie przepisy prawa krajowego, międzynarodowego, postanowienia Konwencji o Prawach Dziecka, która na poziomie międzynarodowym wyznacza standard ochrony oraz zapisy niniejszych Standardów.

W pracy kierujemy się następującymi zasadami:

- Wszyscy jesteśmy odpowiedzialni za dzieci i rozpoznanie tych, którym powinna być udzielona szczególna pomoc i wsparcie. Jesteśmy również odpowiedzialni za podejmowanie działań w przypadku podejrzeń lub ujawnienia okoliczności wskazujących, że dziecku zagraża bądź dzieje się krzywda.
- Działamy sprawnie, skutecznie i postępujemy zgodnie z procedurami, aby zapewnić dzieciom pomoc na jak najwcześniejszym etapie oraz skuteczne, adekwatne wsparcie i ochronę.
- Uznajemy naszą moralną i ustawową odpowiedzialność za ochronę oraz promowanie dobra wszystkich dzieci.

Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w podmiocie jest:

- Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
- Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

## Rozdział I – objaśnienie terminologii

1. **Podmiot leczniczy** – to zorganizowana jednostka w rozumieniu *ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*, która prowadzi działalność leczniczą w zakresie diagnozowania, leczenia oraz rehabilitacji pacjentów, w tym dzieci. Podstawy prawne działalności podmiotów leczniczych w Polsce:

**Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej** (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654) – określa zasady zakupu, rejestracji oraz prowadzenia działalności leczniczej w Polsce.

**Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie sanitarnym** (Dz.U. 2001 nr 125 poz. 1389) – reguluje zasady transportu pacjentów w państwowym systemie ochrony zdrowia.

**Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zdrowiu publicznym** (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654) – dotyczy zdrowia publicznego i działań podmiotów do jego ochrony.

2. **Organizacja pozarządowa** – to podmiot, który działa na zasadach non-profit, niezależnie od administracji publicznej, rządu czy organów samorządowych. Głównym celem NGO jest realizacja działań społecznych, kulturalnych, edukacyjnych, ochrony środowiska, ochrony praw człowieka czy innych działań na rzecz dobra publicznego. Podstawy prawne funkcjonowania Fundacji AKME jako organizacji pozarządowej *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*; *Ustawa z dnia 6 kwietnia 1984 r. o fundacjach*.
3. **Personel podmiotu** – pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), zatrudnieni w Fundacji AKME niezależnie od pełnionych stanowisk (np. lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, psychologowie, terapeuci, personel administracyjny, kierowniczy, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).

4. **Kierownictwo** – w Fundacji AKME jako organizacji pozarządowej jest to Zarząd Fundacji AKME, reprezentowany przez Prezesa oraz Wiceprezesa, wskazanych w KRS – oraz – wyznaczony przez Zarząd Fundacji Dyrektor Fundacji AKME. W Fundacji AKME jako podmiocie wykonującym działalność leczniczą jest to Kierownik podmiotu leczniczego, którym jest Prezes Fundacji AKME.
5. **Podmioty współpracujące** – podmioty zewnętrzne współpracujące z Fundacją AKME, np. osoby zaangażowane na podstawie umowy B2B, szkoły, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. firmy cateringowe, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów.
6. **Dziecko** – dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.
7. **Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawy dziecka: rodzic<sup>1</sup> albo opiekun<sup>2</sup>; rodzic zastępczy<sup>3</sup>; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)<sup>4</sup>.
8. **Zgoda opiekuna:** zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
9. **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.

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

---

<sup>1</sup> W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>2</sup> W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>3</sup> W rozumieniu Art. 112<sup>1</sup> Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

<sup>4</sup> W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

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 przemoc 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
  - niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
  - niedostrzeganie lub nieuznawanie 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). 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.

- **Zaniedbywanie 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 zaniedbywania 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 - dotykanie 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).

**10. Tradycyjne praktyki niezgodne z prawem** – praktyki, zwyczaje kulturowe lub religijne, w wyniku których dziecko jest narażone na krzywdzenie fizyczne lub psychiczne, lub staje się ofiarą wykorzystywania seksualnego. Przykładem takiej praktyki jest okaleczenie narządów płciowych czy małżeństwa zawierane przez osoby małoletnie.

**11. Rejestr Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym** - składa się z Rejestru publicznego, Rejestru z dostępem ograniczonym i Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (Rejestr Państwowej Komisji).

**12. Osoba udzielająca wsparcia dziecku** – osoba z personelu pedagogicznego, psychologicznego, psychoterapeutycznego, wskazana przez kierownictwo lub menagera podmiotu leczniczego, odpowiedzialna za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowania jego realizacji.

**13. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu** – pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach

zagrożających małoletniemu. W Fundacji AKME jest to menager podmiotu leczniczego.

14. **Dane osobowe dziecka** – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.
15. **Rejestr interwencji** – dokumentacja zawierająca rejestr ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru dziecka, uwzględniający:
  - a) Zgłoszenie ze wskazaniem osoby zgłaszającej,
  - b) Osobę/osoby podejrzewane o krzywdzenie (opiekun dziecka, pracownik Fundacji, inne dziecko, inna osoba),
  - c) Rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty i inne),
  - d) Datę interwencji,
  - e) Dokumenty wytworzone podczas interwencji (m.in. notatki służbowe, karty interwencji, kopie zawiadomień/wniosków wysyłanych do właściwych służb).
16. **Cudzoziemiec** – osoba pochodząca z innego kraju, nieposiadająca obywatelstwa państwa, w którym przebywa.
17. **Uchodźca** – osoba, która na skutek uzasadnionej obawy przed prześladowaniem z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do określonej grupy społecznej lub z powodu przekonań politycznych przebywa poza granicami państwa, którego jest obywatelem i nie może lub nie chce z powodu tych obaw korzystać z ochrony tego państwa, albo która nie ma żadnego obywatelstwa i znajdując się na skutek podobnych zdarzeń, poza państwem swojego dawnego stałego zamieszkania nie może lub nie chce z powodu tych obaw powrócić do tego państwa.

**Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:**

- istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;

- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

**Wyróżniono procedury interwencji** w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
- inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
- inne dziecko.

## Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

### § 1

#### Kompetencje personelu

1. Członkowie personelu Fundacji AKME posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel podmiotu monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podmiotu 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 dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.

### § 2

#### Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem kierownictwo Fundacji AKME wraz z menagerem podmiotu leczniczego ustalają kwalifikacje tej osoby oraz podejmują działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczają ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
  - wykształcenia kandydata/kandydatki;
  - kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
  - przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie Fundacja AKME 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.

4. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. Kandydat na ogłoszone stanowisko ma obowiązek dostarczenia bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w ciągu 16 dni od dnia otrzymania pisemnej prośby ze strony Fundacji AKME, zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności. W przypadku, gdy o stanowisko ubiega się cudzoziemiec, jego/jej dane zostaną sprawdzone również w rejestrze karnym państwa, z którego pochodzi. Koszty poniesione w związku z wydaniem zaświadczenia ponosi osoba ubiegająca się o nawiązanie współpracy z Fundacją AKME.
5. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą Prezes Fundacji AKME weryfikuje tę osobę w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym. Weryfikacja w rejestrze nie wymaga informowania osoby ubiegającej się o współpracę z Fundacją AKME o podjęciu przedmiotowych działań. Figurowanie w Rejestrze wyklucza przystąpienie do pracy/ wolontariatu.
6. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi lub w styczności z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenia:
  - o oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania – Załącznik nr [ 1];
  - o oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania– Załącznik nr [ 2];

Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.

Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 6 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

## Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko

1. Personel podmiotu zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi uwzględniają bezwzględnie: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. 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.
- 6.
7. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi stanowią załącznik nr 3 do niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich.

#### § 4

#### Zasady bezpiecznych relacji dziecko – psycholog/psychoterapeuta/terapeuta

1. Przed rozpoczęciem współpracy specjalista:
  - a) przedstawia małoletniemu i jego opiekunom zasady współpracy (pisemnie lub ustnie) i prosi o potwierdzenie, że wyrażają na nie zgodę, w tym w przypadku psychoterapeuty, przedstawia kontrakt terapeutyczny.
  - b. prosi opiekunów, a w przypadku, gdy małoletni ukończył 16 lat – także jego, o wyrażenie zgody na świadczenie konkretnej usługi (konsultacja, diagnoza itp.).
2. Jeżeli władza rodzicielska przysługuje obydwójgu rodzicom, wskazane, ale nie niezbędne, jest uzyskanie zgody obydwójga rodziców. Jeżeli nie ma możliwości uzyskania zgody obydwójga rodziców, z uwagi na wynikające z wywiadu, okoliczności długotrwałego braku uczestnictwa drugiego rodzica w życiu dziecka, wystarczająca jest zgoda jednego z nich. W przypadku braku porozumienia między rodzicami, specjalista informuje rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy spornej przez sąd.
3. Na pierwszym spotkaniu z małoletnim terapeuta:



- a. przedstawia się, mówi kim jest i na czym będzie polegać jego współpraca z małoletnim (np. o czym będą rozmawiać itp.),
  - b. informuje małoletniego, że w każdej chwili może zadawać pytania oraz informować o problemach, trudnych sytuacjach, np. w domu albo w szkole,
  - c. ustala z opiekunami czy i w jakim zakresie będą oni uczestniczyć w spotkaniach z małoletnim – jeżeli okaże się, że małoletni potrzebuje obecności opiekuna w większym lub mniejszym zakresie, pierwotnie ustalone zasady mogą zostać zmodyfikowane.
4. Przy każdym kontakcie z małoletnim terapeuta bierze pod uwagę jego wiek, stan zdrowia, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
  5. Wszystkie informacje terapeuta przekazuje małoletniemu w sposób dostosowany do jego wieku i możliwości poznawczych.
  6. W przypadku małoletnich obcokrajowców i/lub uchodźców specjalista upewnia się, że dziecko rozumie w sposób komunikatywny język polski. W szczególności specjalista upewnia się przed wykonaniem badania psychologicznego, czy dziecko rozumie polecenia wydawane w języku polskim oraz czy potrafi komunikować potrzeby i emocje w języku polskim, by uchronić dziecko przed otrzymaniem wyników, które mogłyby fałszować faktyczną sytuację rozwojową dziecka.
  7. W sytuacji stwierdzenia przez specjalistę, że dziecko będące obcokrajowcem i/lub uchodźcą, nie rozumie języka polskiego w zakresie komunikatywnym, informuje o tym fakcie menagera placówki, który podejmuje działania zmierzające do znalezienia dla dziecka specjalisty, który potrafi komunikować się w języku zrozumiałym dla dziecka.
  8. Terapeuta zwraca się do małoletniego po imieniu, w preferowanej przez niego formie. Małoletni, identyfikujący się jako osoby niebinarne lub transpłciowe mają pełne prawo oczekiwać, że ich granice oraz poczucie tożsamości i godności będą respektowane. Należy dostrzec dziecko w całej swojej złożoności. Jeśli specjalista nie jest pewny, jakimi formami gramatycznymi dane dziecko będzie samo siebie opisywać, najskuteczniejszym rozwiązaniem jest bezpośrednio dopytanie małoletniego, o formę komunikacji, w której będzie mógł się wyrazić i bezpiecznie komunikować.

9. W przypadku małoletnich identyfikujących się jako osoby niebinarne lub transpłciowe specjalista w sposób szczególny zapewnia komfort przestrzeni gabinetu oraz prawo do poufności przekazywanych informacji.
10. Specjalista szanuje prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnia to małoletniemu jak najszybciej.
11. W przypadku, gdy opiekun małoletniego, identyfikującego się jako osoba niebinarna lub transpłciowa, nie wyraża zgody na zwracanie się do małoletniego imieniem lub formami gramatycznymi, wybranymi przez dziecko, specjalista informuje opiekuna, że prawo do poczucia tożsamości i godności osobistej są niezbywalnymi prawami człowieka i w tej sytuacji wybór dziecka jest nadrzędny nad stanowiskiem opiekuna w tej sprawie. Specjalista powinien również rozważyć zaproponowanie opiekunowi wsparcia w postaci psychoedukacji w zakresie tożsamości osób niebinarnych i transpłciowych.
12. Specjalista w pracy z dzieckiem korzysta z języka równościowego i włączającego, który dzięki zwrotom, formom gramatycznym czy konkretnym słowom sprawia, że małoletni mogą poczuć się zauważane, szanowane i akceptowane. Ponadto specjalista unika stosowania stereotypowych, pogardliwych lub poniżających sformułowań, odnoszących się nawet pośrednio do cech drugiej osoby. Nieświadomione nastawienia mogą spowodować, że użyte słowa, wyrażenia, komentarze czy żarty będą uznane za mikroagresję, mowę pogardy czy dyskryminację.
13. Kontakt fizyczny z małoletnim, który nie jest związany z udzielaniem świadczenia zdrowotnego (np. przytulenie), może odbywać się wyłącznie za jego zgodą, a zgoda ta nie może wynikać z relacji władzy lub przewagi fizycznej i/lub psychicznej (manipulowanie, zastraszanie, przymuszanie, groźby).
14. Specjalista nie ignoruje i nie bagatelizuje odczuć Małoletniego, np. strachu, wstydu, niepewności co do nowej sytuacji.
15. Małoletni ma prawo do własnych opinii i poglądów, powinien je jednak wyrażać w sposób kulturalny, z szacunkiem dla innych.
16. Jeżeli specjalista rozmawia z opiekunem na temat sytuacji dziecka, stara się, aby małoletni nie był obecny przy rozmowie. Jeżeli obecność małoletniego jest

niezbędna, specjalista pamięta o tym w czasie rozmowy i kieruje swoje wypowiedzi do wszystkich obecnych.

## § 5

### Prawo do prywatności w zakresie leczenia

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 oraz niemedycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem 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, zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest opiekun dziecka.
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. Zasady te opisane są w odrębnych dokumentach wykonawczych: *Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.*
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.

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 bezpośredniego<sup>5</sup>. 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 podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

## § 6

### Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - a. w celach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
  - b. w celach związanych z udzielaniem usług wynikających z uczestnictwa małoletniego w projekcie finansowanym ze środków publicznych / unii europejskiej, realizowanym przez Fundację AKME,
  - c. w godzinach pracy,
  - d. na terenie podmiotu lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:
  - a. nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy telefonie służbowego.

---

<sup>5</sup> 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)

- b. spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym menagera podmiotu leczniczego.
3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie kierownictwu podmiotu lub menagerem placówki, a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu podmiotu.
4. 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.

## § 7

### Ujawnienie krzywdzenia

1. 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:
  - 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.

## Rozdział III Procedura interwencji w przypadku podejrzenia zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

### § 1

#### Zasady ogólne

1. Zagrożenie bezpieczeństwa dziecka może przybierać różne formy, z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania. Na potrzeby niniejszych zasad przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dziecka:
  - 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 ze zdrowiem); d) dziecko przebywa w Polsce bez opieki osoby dorosłej.
2. W przypadku gdy w dokumencie mowa o sądzie rodzinnym lub opiekuńczym, oznacza to sąd rejonowy, wydział rodzinny i nieletnich położony z reguły w miejscowości lub gminie, w której przebywa dziecko, lub w gminie sąsiedniej. W przypadku problemów z ustaleniem właściwości sądu należy sięgnąć do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ustalenia siedzib i obszarów właściwości sądów apelacyjnych, sądów okręgowych i sądów rejonowych oraz zakresu rozpoznawanych przez nie spraw, dostępnego na stronie: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210001269/O/D20211269.pdf>.
3. Przez właściwy miejscowo ośrodek pomocy społecznej należy rozumieć ośrodek położony w gminie/ dzielnicy, w której zamieszkuje dziecko.
4. Zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa należy złożyć do właściwej miejscowo (najbliższej) jednostki policji lub prokuratury.
5. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest osoba kierująca instytucją pomocową. Jeżeli instytucja prowadzi kilka punktów pomocowych, wówczas osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest osoba kierująca punktem, w którym doszło do stwierdzenia krzywdzenia dziecka.

6. Pracownicy(-czki) i współpracownicy(-czki) podmiotu, którzy pozyskali wiedzę o krzywdzeniu dziecka, zobowiązani są do nieujawniania jej osobom postronnym za wyjątkiem uprawnionych osób i służb.
7. Pod pojęciem interwencji rozumiane jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa (w zależności od sytuacji może to być rozmowa z rodzicami/opiekunami lub zgłoszenie do wskazanej w poniższych punktach instytucji).

## § 2

### Krzywdzenie przez osoby trzecie

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia przez osobę trzecią – pracownik(-czka)/wolontariusz(-ka) – powinien/powinna niezwłocznie odsunąć tę osobę od pracy z dziećmi do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. Jeżeli zagrożone jest życie lub zdrowie dziecka, pracownik(-czka)/wolontariusz(-ka), który powziął wiadomość na ten temat, powinien niezwłocznie poinformować osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji. Osoba ta powiadamia policję, dzwoniąc na numer alarmowy 112 lub 997, podając dane własne, dane dziecka, miejsce pobytu dziecka oraz opis okoliczności sprawy.
3. Jeśli nie można skontaktować się z osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji, pracownik(-czka)/wolontariusz(-ka) dokonuje zgłoszenia samodzielnie i wysyła pisemną informację do osoby odpowiedzialnej za prowadzenie interwencji.
4. Jeżeli pracownik(-czka) podejrzewa, że dziecko jest pokrzywdzone przestępstwem handlu ludźmi, wówczas powinien/powinna zastosować procedurę z ust. 2 lub zadzwonić na numer +48 664 974 934 bądź wysłać maila na adres: [handelludzmibsk@policja.gov.pl](mailto:handelludzmibsk@policja.gov.pl). Na podany numer oraz adres email można zgłosić sprawę anonimowo. W przypadku wymagającym natychmiastowej reakcji (np. gdy dziecko przemieszcza się ze sprawcą) należy dzwonić na telefony alarmowe 112 lub 997. Więcej informacji można znaleźć na portalu: <https://www.gov.pl/web/handel-ludzmi>.
5. W przypadku gdy wobec dziecka popełniono inne przestępstwo, pracownik(-czka)/wolontariusz(-ka) zgłasza podejrzenie do osoby odpowiedzialnej za prowadzenie interwencji, która sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia



przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia znajduje się w Załączniku nr 4.

6. W przypadku gdy pracownik(-czka) dopuścił(a) się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, kierownictwo wraz z menagerem placówki powinno zbadać wszystkie okoliczności sprawy, w szczególności wysłuchując pracownika(-czki) podejrzewanego/podejrzewaną o krzywdzenie, dziecko oraz innych świadków zdarzenia.
7. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, kierownictwo powinno rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia, lub zarekomendować takie rozwiązanie menagerowi placówki. Jeżeli pracownik(-czka), który dopuścił(-a) się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony(-a) przez punkt, lecz przez instytucję współpracującą, wówczas należy zakazać jego/jej wstępu na teren punktu, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z instytucją współpracującą.
8. 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.
9. 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 podmiotu lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.
10. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa podmiotu, 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.
11. 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.



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, że opuszczenie przez dziecko podmiotu w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu, Prezes Fundacji niezwłocznie występuje do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. 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 przesać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.[załącznik nr 4]
5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- a) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową<sup>6</sup> 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;
- (i) za wypełnienie części A i B Niebieskiej Karty odpowiedzialna jest osoba, która jako pierwsza w Fundacji AKME otrzymała informację o możliwości występowania przemocy w rodzinie małoletniego;
  - (ii) za dostarczenie formularza do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej odpowiedzialny jest menager placówki;
- b) 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
6. 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.

#### § 4

##### Krzywdzenie przez osobę niepełnoletnią

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w podmiocie (np. na zajęciach grupowych), w miarę możliwości i w sposób dostosowany do specyfiki podmiotu, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem

---

<sup>6</sup> 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.).

podejrzewanym 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.

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. 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.
4. 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.
5. 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.

### Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do którego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot 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 5.
3. 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 VI. Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel podmiotu, dzieci i ich opiekunów poprzez:
  - 1) wywieszenie w siedzibie podmiotu (ul. Wachowiaka 8a; 60-681 Poznań)
  - 2) wywieszenie w każdej jednostce i komórce organizacyjnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą Fundacji AKME;
  - 3) zamieszczenie na stronie internetowej: [www.fundacja-akme.pl](http://www.fundacja-akme.pl)
  - 4) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.

Zał. nr.1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci

### Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci

.....

miejsce i data

Ja, ....., nr PESEL:  
..... oświadczam, że zapoznałam/-  
em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w Fundacji AKME i zobowiązuję  
się do ich przestrzegania.

.....

data i podpis

Zał. nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

**Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko**

.....

miejsce i data

Ja, ....., numer  
PESEL: ..... oświadczam, że zapoznałam/-em się  
z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi we Fundacji AKME  
i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

data i podpis

### **Zachowania i praktyki, które są oczekiwane od personelu oraz osób współpracujących z Fundacją AKME**

1. W komunikacji z dziećmi zachowuj cierpliwość i szacunek rozumiejąc, że dzieci dotknięte traumą mogą okazywać lęk, złość, obojętność i wyrażać inne trudne emocje wynikające z ich doświadczeń.
2. Słuchaj uważnie dzieci i udzielaj im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji. Komunikując się z dzieckiem staraj się, by Twoja twarz była na poziomie twarzy dziecka.
3. Zapewnij dzieci, że jeśli czują się niekomfortowo z jakąś sytuacją, zachowaniem czy słowami, mogą o tym powiedzieć Tobie lub wskazanej osobie i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.
4. Doceniaj i szanuj wkład dzieci w podejmowane działania, aktywnie je angażuj i traktuj równo bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd. Unikaj faworyzowania dzieci.
5. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, poinformuj o tym dziecko i staraj się brać pod uwagę jego oczekiwania.
6. Zadbaj o to, aby być w zasięgu wzroku lub słuchu innych pracowników i wolontariuszy, kiedy prowadzisz aktywności z dziećmi. W wyjątkowych i uzasadnionych sytuacjach, kiedy musisz zostać z dzieckiem sam na sam, zawsze powiadom o tym pozostałych pracowników i wolontariuszy oraz poinformuj, w którym dokładnie miejscu będziesz przebywać wraz z dzieckiem. W przypadku psychologów, psychoterapeutów, terapeutów, pedagogów jako podaną informację traktuje się wpis do terminarza przyjęć w systemie Optimed, wykonany przed wizytą z dzieckiem.

### **Zachowania i praktyki, które niedopuszczalne od strony personelu oraz osób współpracujących z Fundacją AKME**

- 1) Nie wolno Ci krzyczyć, zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka.
- 2) Nie wolno Ci bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej dziecka.



- 3) Nie wolno Ci nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu nieodpowiednich propozycji. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę.
- 4) Nie wolno Ci utrwalać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie). Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci. Zasada ta nie obowiązuje wyłącznie w sytuacji, kiedy utrwalenie wizerunku dziecka jest warunkiem koniecznym wykonania diagnostyki psychologicznej dziecka (np. badanie FASD, badanie ADOS2). Konieczność ta wynika z instrukcji wykonania badania/ rekomendacji twórcy testu i jest wyrażona pisemnie w dokumentach dołączonych do testu/ znajdujących się na stronie producenta.
- 5) Jako specjalista możesz rejestrować wizerunek dziecka tylko w ramach tych testów/badań, które wcześniej zostały zakupione przez Fundację AKME, a utrwalanie w ramach nich wizerunku dziecka zostało wcześniej zaakceptowane przez menagera placówki leczniczej.
- 6) Nie wolno Ci rejestrować wizerunku dziecka do badań własnych, do wykonania materiałów potrzebnych w trakcie szkolenia psychoterapeutycznego; do wykonania materiałów na uczelnię itp.
- 7) Jeśli, w związku z przeprowadzaniem testem psychologicznym, musisz utwalić wizerunek dziecka:
  - a) powiadom opiekuna o planowanym utrwaleniu wizerunku dziecka co najmniej jedną wizytę przed datą planowanego badania. Poinformuj, w jakim celu wykonujesz film / zdjęcie, ile czasu będzie to trwać, gdzie będzie ustawiony sprzęt, czy rodzic może być w gabinecie w trakcie badania/testu.
  - b) Zapytaj czy opiekun i dziecko wyrażają zgodę na nagrywanie/fotografowanie na potrzeby wykonania badania/testu.
  - c) Bezpośrednio przed przeprowadzeniem testu/badania psychologicznego upewnij się raz jeszcze, że dziecko i rodzic wyrażają na nie zgodę. Wyjaśnij w sposób prosty i zrozumiały, co będzie dziać się podczas badania/testu.
  - d) Nagranie/film możesz wykonać wyłącznie aparatem fotograficznym / telefonem, który został wskazany przez menagera placówki jako właściwy do tego celu. Po

wykonaniu badania nie wolno zabierać aparatu fotograficznego / telefonu poza placówkę Fundacji AKME.

- e) Zdjęcia / nagranie, niezwłocznie po ich wykonaniu, zostają dołączone przez osobę pracującą na rejestracji do elektronicznej dokumentacji dziecka w systemie Optimed i usunięte z nośników elektronicznych, które rejestrowały wizerunek małoletniego.
- f) Zdjęcia / nagrania z badania nie zostają udostępnione opiekunowi małoletniego, nawet na jego pisemną prośbę.

8) Nie wolno Ci:

- a) zapraszać dzieci do swojego prywatnego mieszkania/domu/gabinetu ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Obejmuje to także kontakty z dziećmi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych) i udostępnienie własnych danych osobowych;
- b) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
- c) nie wolno Ci 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;
- d) 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;
- e) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
- f) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- g) 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;
- h) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
  - i) 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;
  - j) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecka, krzyczeć na dziecko;
  - k) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
  - l) angażować lub zachęcać dziecka do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
  - m) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
  - n) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.
- 9) Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.
- 10) Nie podejmuj innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu, w korzystaniu z toalety. Zadbaj o to, aby w każdej z takich czynności asystowała Ci inna osoba z organizacji/institucji.
- 11) Jeśli będziesz świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zawsze poinformuj o tym kierownictwo Fundacji AKME oraz menagera placówki.**

## Załącznik nr 4 Wzór zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa

..... dnia .....

Prokuratura Rejonowa w .....

Zawiadamiający: .....

z siedzibą w .....

reprezentowana przez: .....

adres do korespondencji: .....

### Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa  
..... na szkodę małoletniego  
..... (imię i nazwisko, data urodzenia) przez  
..... (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

### Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez ..... (imię i nazwisko  
pracownika(-czki)/ wolontariusza(-ki)) czynności służbowych – wobec małoletniego/małoletniej  
..... (imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści  
dotyczące relacji z .....<sup>7</sup> Dalszy opis podejrzenia  
popełnienia przestępstwa .....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniej/małoletniego,  
wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie. Osobą mogącą udzielić więcej informacji jest  
..... (imię, nazwisko, telefon, adres do korespondencji).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny.

.....

(podpis)

<sup>7</sup> Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by zaznaczyć np.: kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo).