

**Standardy Ochrony Dzieci
(Polityka Ochrony Dzieci)
w „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński”
(WERSJA PEŁNA)**

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym;
2. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw;
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny;
5. Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r.;
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta".

PREAMBUŁA

Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją (art 72 ust.1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej).

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiejkolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Celem wprowadzenia niniejszej Polityki Ochrony Dzieci w „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” jest:

- zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia;
- zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązywanie 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 „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

Mając na uwadze powyższe cele:

- w „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” nie są zatrudniane osoby mogące zagrażać bezpieczeństwu małoletnich,

- cały personel „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” potrafi zdiagnozować symptomy krzywdzenia małoletniego oraz podejmować interwencje w przypadku podejrzenia, że małoletni jest ofiarą przemocy, w tym przemocy domowej,
- podejmowane w „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński” postępowania nie mogą naruszać praw dziecka, praw człowieka, praw małoletniego oraz bezpieczeństwa danych osobowych.

§ 1

Ilekoć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

1. Klinice – należy przez to rozumieć „NZOZ PsychoMedic.pl Klinika Psychologiczno-Psychiatryczna Michał Niewiński”, ul. Jastrzębowskiego 24 lok. U2, 02-786 Warszawa, NIP 622-243-31-16 prowadzoną przez Michała Niewińskiego i wszystkie prowadzone w ramach tego podmiotu placówki;
2. małoletnim - należy przez to rozumieć każdą osobę do ukończenia 18 roku życia;
3. Pracownikowi / Personelowi Kliniki - należy przez to rozumieć każdego pracownika i/lub współpracownika Kliniki, bez względu na formę jego zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci itd.) oraz pełnionych stanowisk (w tym lekarze, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający), które z racji pełnionej funkcji lub zadań mają nawet potencjalny kontakt z małoletnim;
4. Właścicielowi Kliniki - należy przez to rozumieć Michała Niewińskiego - prowadzącego Klinikę;
5. Kierownikowi Placówki - należy przez to rozumieć kierownika danej placówki prowadzonej w ramach Kliniki;
6. opiekunowi małoletniego - należy przez to rozumieć przedstawiciela ustawowego małoletniego, tj. rodzica / opiekuna / rodzica zastępczego (w rozumieniu ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy) / opiekuna tymczasowego, tj. osobę upoważnioną do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych - w rozumieniu art. 25 ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym;
7. podmiotach współpracujących - należy przez to rozumieć podmioty zewnętrzne współpracujące z Kliniką, np. dostawcy usług na rzecz Kliniki (np. agencje ochrony, agencje zatrudniające personel sprzątający);
8. zgodzie opiekuna - należy przez to rozumieć zgodę rodziców / opiekuna / rodzica zastępczego / opiekuna tymczasowego. W przypadku braku porozumienia między rodzicami małoletniego należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;
9. krzywdzeniu małoletniego - należy przez to rozumieć każde zachowanie względem małoletniego, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych małoletniego i zakłóceniem jego rozwoju. Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia małoletniego:
 - a) przemoc fizyczna - należy przez to rozumieć każde jednorazowe, jak i powtarzające się intencjonalne działanie bądź zaniechanie na skutek którego małoletni doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożony (np. bicie, szarpanie, popychanie itp.). Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, rodzica zastępczego, opiekuna tymczasowego, innej

- osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa.
- b) przemoc psychiczna - należy przez to rozumieć przewlekłe, niefizyczne, szkodliwe działanie bądź zaniechanie pomiędzy małoletnim a rodzicem, opiekunem, rodzicem zastępczym, opiekunem tymczasowym, inną osobą odpowiedzialną za dziecko, posiadającą nad nim władzę lub takiej, której ufa. Za przejaw przemocy psychicznej uznaje się: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne małoletniego, relację z małoletnim opartą na wrogości / obwinianiu / oczernianiu / odrzucaniu, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z małoletnim, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności małoletniego, niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między małoletnim a osobą odpowiedzialną za małoletniego, nieodpowiednią socjalizację, demoralizację, sytuacje, w których małoletni jest świadkiem przemocy;
 - c) przemoc seksualna (wykorzystywanie seksualne) - należy przez to rozumieć jakiegokolwiek faktyczne lub usiłowane angażowanie małoletniego przez osobę pełnoletnią lub innego małoletniego w aktywność seksualną, której małoletni nie rozumie / nie jest w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszającą prawo i obyczaje (np. dotykanie małoletniego, zmuszanie małoletniego do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny z małoletnim), jak również sytuacje gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego z małoletnim (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku małoletniego, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania małoletniego, zachęcanie małoletniego do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia małoletniego z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości, wykorzystanie małoletniego lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie);
 - d) zaniedbanie - należy przez to rozumieć chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb małoletniego przez osoby zobowiązane do opieki, wychowania, troski i ochrony małoletniego, jak również nierespektowanie praw małoletniego prowadzące do zaburzeń w zdrowiu i/lub rozwoju małoletniego;
 - e) przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying) - należy przez to rozumieć chroniczne lub incydentalne doświadczanie przez małoletniego różnych form nękania ze strony jego rówieśników, w tym działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych), mających na celu wyrządzenie małoletniemu przykrości lub krzywdy (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie, wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko małoletniemu, szantaż, bicie, kopanie, popychanie, szarpanie, kradzież, niszczenie przedmiotów, złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających małoletniego za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych, przemoc seksualna pochodząca od rówieśnika, przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami);
10. przemoc domowej – należy przez to rozumieć chroniczne lub incydentalne umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny małoletniego, w tym małoletniego, a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym

seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą, ograniczające lub pozbawiające osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, istotne naruszające prywatność osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

11. osobie stosującej przemoc domową – należy przez to rozumieć osobę pełnoletnią, która dopuszcza się przemocy domowej;
12. świadku przemocy domowej – należy przez to rozumieć osobę, która posiada wiedzę na temat stosowania przemocy domowej lub widziała akt przemocy domowej;
13. koordynatorze bezpieczeństwa w Internecie – należy przez to rozumieć osobę wyznaczoną spośród Personelu Kliniki, odpowiedzialną za zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania przez małoletniego z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu na terenie Kliniki;
14. osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich - osoba wyznaczona spośród Personelu Kliniki sprawująca nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony małoletnich w Klinice oraz ich aktualność;
15. osoba udzielająca wsparcia małoletniemu - osoba wyznaczona spośród Personelu Kliniki odpowiedzialna za opracowanie planu wsparcia małoletniego i monitorowanie jego realizacji;
16. dane osobowe małoletniego - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

§ 2

1. Niniejsze Standardy Ochrony Dzieci (dalej: „Standardy”) zostały opracowane, zgodnie z Ustawą z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1606) i zostały wprowadzone do stosowania w Klinice.
2. Udostępnienie niniejszych Standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla małoletnich i zawierającej informacje dla nich istotne, następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez Personel Kliniki, małoletnich i ich opiekunów poprzez:
 - a. udostępnienie Standardów do wglądu w recepcji wszystkich placówek Kliniki,
 - b. zamieszczenie na stronie internetowej Kliniki pod adresem: <https://psychomedic.pl/>,
 - c. przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom Personelu Kliniki i podmiotom współpracującym, którzy zobowiązani są do ich przestrzegania.
3. Informacje o treści Standardów upowszechniane są wśród opiekunów małoletnich podczas konsultacji oraz w czasie indywidualnych spotkań.
4. Informacje istotne dla małoletnich zawarte w Standardach upowszechniane są w trakcie ich pobytu na terenie Kliniki przez personel Kliniki oraz w trakcie konsultacji, diagnozy, terapii prowadzonych w indywidualnym kontakcie z małoletnim.
5. Standardy w wersji skróconej zrozumiałej dla małoletnich stanowią Załącznik 6 do niniejszego dokumentu.

§ 3 - Kompetencje personelu Kliniki

1. Członkowie Personelu Kliniki posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.
2. Personel Kliniki monitoruje sytuację i dobrostan małoletniego.
3. Personel Kliniki jest świadomy swoich praw oraz odpowiedzialności prawnej ciążyącej na nim za nieprzestrzeganie Standardów.

4. W Klinice prowadzona jest systematyczna edukacja wszystkich członków Personelu z zakresu ochrony małoletnich przed krzywdzeniem, a w szczególności:
 - a. rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich;
 - b. procedur interwencji w przypadku krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia, a także posiadania informacji o krzywdzeniu;
 - c. dokumentowania podejmowanych działań związanych z ochroną małoletnich;
 - d. znajomości praw dziecka, praw człowieka oraz zasad bezpiecznego przetwarzania udostępnionych danych osobowych;
 - e. odpowiedzialności prawnej za zdrowie i życie powierzonych w opiece małoletnich;
 - f. procedury „Niebieskiej Karty”;
 - g. bezpieczeństwa relacji całego personelu z małoletnim, uwzględniającą wiedzę o zachowaniach pożądanых i niedozwolonych w kontaktach z nim.
5. W Klinice prowadzi się systematyczną diagnozę czynników ryzyka i czynników chroniących poczucie bezpieczeństwa małoletnich, w szczególności w obszarach:
 - a. relacji między personelem Kliniki a małoletnimi,
 - b. relacji między małoletnimi,
 - c. poczucia bezpieczeństwa psychofizycznego, z uwzględnieniem zagrożeń środowiskowych,
 - d. bezpieczeństwa emocjonalnego w czasie pobytu w Klinice, poszanowania odmienności, równości i sprawiedliwości w przestrzeganiu zasad i regulaminów, podmiotowego traktowania małoletnich.

§ 4 - Zasady rekrutacji Personelu Kliniki

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w Klinice lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem tej osobie obowiązków polegających na pracy z małoletnim, niezależnie od czasu jej trwania, ustala się i uzyskuje informacje w zakresie kwalifikacji danej osoby oraz podejmuje się działania mające na celu ustalenie czy posiada ona kompetencje do pracy z małoletnim oraz wykluczenie ryzyka wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra małoletniego i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji Klinika pozyskuje:
 - a. dane osobowe kandydata/kandydatki, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości,
 - b. informacje dotyczące:
 - wykształcenia kandydata/kandydatki,
 - kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki,
 - przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydacie/kandydatce Klinika może wystąpić do kandydata/kandydatki o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji.
4. W przypadku każdego kandydata dopuszczonego do kontaktu z małoletnimi Klinika uzyskuje informacje czy dane kandydata są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym lub w rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
5. W przypadku każdego kandydata Klinika przed zatrudnieniem lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem obowiązków polegających na pracy z małoletnim uzyskuje od kandydata informacje 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.

6. Kandydat posiadający obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada Klinice informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi.
7. Kandydat składa Klinice oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Klinice informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi.
8. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 6 lub 7, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi kandydat/kandydatka, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
9. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 6-8, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, kandydat / kandydatka składa Klinice oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był / nie była prawomocnie skazana 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 oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił / dopuściła 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.
10. Oświadczenia, o których mowa w ust. 7 i 9, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
11. Informacje, o których mowa w ust. 4, Klinika utrwała w formie wydruku i załącza do akt osobowych albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych na rzecz małoletnich.
12. Informacje oraz oświadczenia, o których mowa w ust. 5–9 Klinika załącza do akt osobowych albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do takiej działalności.
13. Kandydat / kandydatka przyjęty/-a do pracy przed jej rozpoczęciem lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi zobowiązani są do zapoznania się z:
 - procedurami Kliniki,
 - regulaminem pracy,
 - Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Klinice,
 - regulaminami i instrukcjami bhp i p/poż,
 - kodeksem etyki zawodowej,
 - polityką bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych.
14. Kandydat / kandydatka przyjęty/-a na stanowisko związane z pracą z małoletnimi przed rozpoczęciem pracy lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi jest bezwzględnie

zobowiązany/-a podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania – Załącznik nr 1. Oświadczenie załącza do akt osobowych albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do takiej działalności.

15. Brak zgody na podpisanie dokumentu wymienionego w ust. 14 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę / umowy cywilnoprawnej).

§ 5 – Zasady bezpiecznych relacji personelu Kliniki z małoletnim

1. Personel Kliniki zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji Personel – małoletni.
2. Wszystkie czynności podejmowane przez Personel Kliniki mają za cel działanie dla dobra małoletniego i w jego najlepszym interesie.
3. Personel Kliniki dba o bezpieczeństwo małoletnich podczas pobytu w Klinice, monitoruje ich sytuację i dobrostan.
4. Personel Kliniki wspiera małoletnich w pokonywaniu trudności. Pomoc uwzględnia: umiejętności rozwojowe małoletnich, możliwości wynikające z niepełnosprawności oraz specjalnych potrzeb edukacyjnych.
5. Personel Kliniki podejmuje działania wychowawcze mające na celu kształtowanie prawidłowych postaw - wyrażanie emocji w sposób niekrzywdzący innych, niwelowanie zachowań agresywnych, promowanie zasad „dobrego wychowania”.
6. Personel Kliniki traktuje małoletniego z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do małoletniego oznacza, że podejmując decyzje dotyczące małoletniego, należy poinformować go o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.
7. Zasady bezpiecznych relacji Personelu z małoletnim obowiązują każdego członka Personelu Kliniki, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z małoletnimi znajdującymi się na terenie Kliniki. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania.
8. Każdy członek Personelu Kliniki w kontakcie z małoletnim:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad małoletnim;
 - b) zwraca się do małoletniego po imieniu w formie preferowanej przez małoletniego, respektuje jego tożsamość i ekspresję;
 - c) komunikuje się z małoletnim w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - d) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - e) przekazuje małoletniemu informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; zaczyna badanie od czynności najmniej stresujących oraz informuje małoletniego o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy małoletni rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
 - f) zbierając wywiad najpierw pyta małoletniego, a następnie w razie potrzeby prosi opiekuna małoletniego o uzupełnienie informacji;
 - g) w miarę możliwości i w zależności od wieku i potrzeb małoletniego włącza je w ustalenie planu dalszego postępowania. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez małoletniego powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo małoletnich, którzy ukończyli 16 lat,

- do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie;
- h) upewnia się, czy małoletni wie, że może zawsze zadawać pytania członkom Personelu Kliniki;
 - i) korzysta z alternatywnych form komunikacji z małoletnim, które tego potrzebuje;
 - j) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każdego małoletniego bez względu na jakiejkolwiek 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;
 - k) szanuje prywatność małoletniego i dba o to, by w czasie wizyty małoletniego nie wchodziły do gabinetu inne osoby bez wyraźnej potrzeby;
9. Każdy członek Personelu Kliniki ma obowiązek szanować prawo małoletniego do prywatności. Należy poinformować małoletniego o tym, że ma prawo do poufności ze strony Personelu Kliniki, jeśli dana informacja nie zagraża jego życiu lub zdrowiu i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony małoletniego bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat małoletniego, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając mu sytuację.
10. W trakcie wizyty należy, w miarę możliwości zapewnić, że w jej trakcie obecny jest opiekun małoletniego lub inna osoba bliska wskazana przez małoletniego, chyba że małoletni sobie tego nie życzy. Małoletni ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas korzystania ze świadczeń zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej małoletniego, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad małoletnim, przygotowaniu go do leczenia.
11. Obowiązuje zakaz stosowania kar fizycznych wobec małoletniego. Istnieją jednak sytuacje, w których fizyczny kontakt z małoletnim może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu, w szczególności może mieć to miejsce, kiedy taki kontakt jest odpowiedzią na potrzeby małoletniego w danym momencie i uwzględnia jego wiek, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Wyjątek stanowi także sytuacja, gdy użycie siły jest podyktowane ochroną życia, zdrowia lub dobra prawnie chronionego. Personel Kliniki każdorazowo kieruje się swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję małoletniego, pytając go o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie, pogłaskanie) i zachowując świadomość, że nawet przy dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez małoletniego lub osoby trzecie.
12. Kontakt z małoletnim nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany.
13. Kontakt z małoletnim powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy Kliniki i w celach związanych z udzielanymi świadczeniami.
14. Personel Kliniki nie zaprasza małoletniego do swojego miejsca zamieszkania, nie spotyka się z nim prywatnie poza godzinami pracy, nie nawiązuje jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym z małoletnim.
15. Personel Kliniki nie nawiązuje kontaktów poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie do małoletniego zaproszeń w mediach społecznościowych. Nie kontaktuje się z małoletnim poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).
16. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z małoletnim poza godzinami pracy Kliniki są kanały służbowe (e-mail służbowy, telefon służbowy), a opiekunowie małoletniego muszą wyrazić zgodę na taki kontakt. Jeśli zachodzi konieczność spotkania z małoletnim może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez

opiekuna małoletniego, a Personel Kliniki jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Kierownika Placówki.

17. Ograniczenia, o których mowa w ust. 14 powyżej nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra małoletniego. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu małoletniemu bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę małoletniego lub Kierownikowi Placówki zgodnie z przyjętą w Klinice procedurą, a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i Kierownikowi Placówki.
18. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo małoletniego uzasadnione jest, aby małoletni miał możliwość kontaktu z Personelem Kliniki poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy małoletni nawiąże taki kontakt, każdorazowo ta osoba ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego/osobę odpowiedzialną za ochronę dziecka.
19. Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli małoletni i jego opiekunowie są osobami bliskimi dla Personelu Kliniki) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych małoletnich i ich opiekunów.

§ 6 – Zasady komunikacji personelu Kliniki z małoletnim

Każdy członek Personelu Kliniki:

1. komunikuje się z małoletnim w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
2. reaguje konstruktywną krytyką i komunikacją na każde obraźliwe, niewłaściwe, dyskryminujące zachowanie lub słowa małoletnich oraz na wszelkie formy zastraszania i nietolerancji wśród nich, tj. np. krytykuje w taki sposób, by małoletni nie czuł się zraniony i/lub zmuszony do obrony / do kontrataku, wyraża brak akceptacji dla zachowania, a nie małoletniego jako osoby;
3. nie zawstydza, nie upokarza, nie lekceważy, nie wyśmiewa, nie ośmiesza i nie obraża małoletniego;
4. daje małoletniemu prawo do mówienia o swoich emocjach, do wyrażania własnego zdania oraz prawo do bycia wysłuchanym;
5. skupia swoją uwagę na małoletnim jako rozmówcy i koncentruje się na tym, co mówi;
6. upewnia się, czy dobrze rozumie małoletniego jako swojego rozmówcę;
7. prowadzi komunikację z małoletnim w sposób budujący relacje - unika wypowiedzi nakazujących, oceniających, oskarżających, komenderujących, nadmiernie moralizujących, krytykanckich, odwracających uwagę;
8. nie grozi, nie reaguje złośliwościami, sarkazmem i nie wyraża dezaprobaty wobec zachowania małoletniego w sposób uwłaczający jego godności i poczuciu własnej wartości;
9. nie manipuluje i nie oszukuje małoletniego, aby nakłonić go do współpracy;
10. wystrzega się niespójności komunikatu werbalnego i niewerbalnego;
11. słucha uważnie, udziela odpowiedzi adekwatnych do wieku małoletniego i danej sytuacji;
12. nie podnosi głosu w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa małoletniego lub innych osób;
13. w sytuacji wymagającej interwencji wobec małoletniego nie podnosi głosu, nie krzyczy na małoletniego, mówi wyraźnie i spokojnym tonem, dba o komunikację dającą małoletniemu poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego i psychospołecznego, chroniącą go od poczucia, że rozwiązanie konfliktu jest dla niego krzywdzące i rodzi poczucie

- niesprawiedliwości, zlekceważenia czy odrzucenia, utrzymuje z małoletnim kontakt wzrokowy i znajduje się blisko, ale nie narusza przestrzeni osobistej małoletniego;
14. metody dyscyplinowania dobiera adekwatnie do wieku i poziomu rozwoju małoletniego, ale nie mogą one naruszać godności i nietykalności osobistej małoletniego. Obowiązuje zakaz stosowania kar fizycznych wobec małoletniego.

§ 7 – Zakaz stosowania przez Personel Kliniki przemocy wobec małoletniego w jakiegokolwiek formie

1. Kontakty Personelu Kliniki z małoletnim nie łamią obowiązującego prawa, ustalonych norm i zasad.
2. Wszyscy małoletni są traktowani sprawiedliwie. Personel Kliniki nie dzieli ich i nie dyskryminuje małoletnich ze względu na pochodzenie, poczucie tożsamości, wiek, płeć, status materialny, wygląd zewnętrzny, wiedzę i umiejętności.
3. Personel Kliniki nie wykorzystuje wobec małoletniego relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
4. Personel Kliniki nie stosuje jakiegokolwiek formy przemocy fizycznej i psychicznej wobec małoletniego.
5. Personel Kliniki nie stosuje naruszających godność małoletniego wypowiedzi o podtekście seksualnym, nie nawiązuje w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, w tym komentarzy na temat ciała/wyglądu/ubioru z podtekstem seksualnym, dyskryminujących komentarzy odnoszących się do płci, wulgarnych lub niestosownych żartów.
6. Personel Kliniki nie narusza nietykalności osobistej małoletniego, z zastrzeżeniem sytuacji wyjątkowych, o których mowa w § 5 ust. 11 powyżej.
7. Personel Kliniki upewnia i informuje małoletniego, że jeśli czuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, może o tym powiedzieć bezpośrednio i może oczekiwać odpowiedniej reakcji lub pomocy.
8. Personel Kliniki zachowuje szczególną ostrożność wobec małoletniego, który doświadczył nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Jeżeli małoletni dążyłby do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi, Personel Kliniki reaguje z wyczuciem, jednak stanowczo, a także pomaga małoletniemu zrozumieć znaczenie osobistych granic.
9. Przy każdej rozmowie na życzenie małoletniego zapewnia obecność innej osoby dorosłej.

§ 8 - Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami z sieci

1. Klinika umożliwia małoletnim i innym osobom przebywającym w którejkolwiek z Placówek Kliniki darmowy dostęp do Internetu za pośrednictwem sieci Wi-Fi oznaczonej jako „gość” i odrębnej od sieci, z której korzysta Personel Kliniki. Dostęp do Internetu nie ma charakteru komercyjnego oraz jest udzielny bezpłatnie, a Klinika zastrzega sobie możliwość przerw w działaniu sieci ze względu na prace konserwacyjne i inne zdarzenia losowe.
2. Sieć internetowa Kliniki jest zabezpieczona przed niebezpiecznymi treściami poprzez zainstalowane i aktualizowane oprogramowanie bazujące na aktualnych standardach bezpieczeństwa, a ponadto jest monitorowana w taki sposób, aby możliwe było zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.

3. Korzystanie z sieci WiFi odbywa się na wyłączne ryzyko użytkownika.
4. Użytkownik ponosi osobistą odpowiedzialność za sposób w jaki wykorzystuje dostęp do darmowej sieci WiFi na terenie Kliniki.
5. Zabronione jest używanie udostępnionej małoletnim i innym osobom sieci Wi-Fi między innymi do:
 - a. wykorzystywania sieci do działań niezgodnych z prawem,
 - b. korzystania z aplikacji P2P (peer-to-peer) oraz usług P2M (peer-to-mail) oraz usług typu rapidshare.com, easy-share.com, netload.in, chomikuj.pl, sendspace.pl i im podobnych,
 - c. przesyłania i udostępniania treści, które są niezgodne z prawem lub są przedmiotem ochrony własności intelektualnej, której podmiotem nie jest małoletni lub inna osoba korzystająca z udostępnionej przez Klinikę sieci Wi-Fi,
 - d. przesyłania i udostępniania treści mogących naruszyć prawa osobiste zgodnie z Rozporządzeniem 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),
 - e. masowego rozsyłania niezamówionych przez odbiorców treści o charakterze reklamowym (tzw. SPAM),
 - f. rozpowszechniania wirusów komputerowych i innych programów mogących uszkodzić komputery i inne urządzenia elektroniczne innych użytkowników Internetu,
 - g. permanentnego obciążania w znacznym stopniu pasma poprzez udostępnianie serwerów www, IRC, FTP itp.,
 - h. budowania stałych podsieci.
6. Małoletni ma prawo korzystać na terenie którejkolwiek z Placówek Kliniki z prywatnego telefonu komórkowego (smartfon, urządzenie typu smartwatch, itp.) oraz innych prywatnych urządzeń elektronicznych (tablet, odtwarzacz muzyki, dyktafon, kamerę, aparat cyfrowy, słuchawki, itp.) zgodnie z przepisami niniejszego paragrafu.
7. Małoletni przynoszą do poradni telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą opiekunów.
8. Poradnia nie przechowuje telefonów komórkowych i innego sprzętu elektronicznego małoletnich i innych osób i nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie czy kradzież ww. sprzętu przynoszonego przez małoletnich i inne osoby.
9. Małoletni nie mogą korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu podczas wizyty odbywanej w Klinice.
10. Małoletni ma obowiązek wyłączyć lub wyciszyć telefon lub inny sprzęt elektroniczny i schować go w torbie/plecaku przed rozpoczęciem wizyty. Telefon pozostaje niewidoczny zarówno dla małoletniego, jak i pozostałych osób.
11. Telefony i inne urządzenia elektroniczne można wykorzystywać podczas wizyty w celach terapeutycznych / dydaktycznych pod opieką oraz za zgodą członka Personelu Kliniki.
12. Małoletni może korzystać z telefonu i innych urządzeń elektronicznych w celu wyszukania informacji niezbędnych do realizacji ewentualnych zadań podczas wizyty, po uzyskaniu zgody członka Personelu Kliniki lub na jego wyraźne polecenie.
13. Jeśli małoletni czeka na ważną informację (połączenie, SMS, itp.) ma obowiązek poinformować o tym fakcie, poprosić o pozwolenie na skorzystanie z telefonu lub innego urządzenia elektronicznego i ustalić sposób odebrania tej wiadomości. Dotyczy to także sytuacji, gdy wystąpiła pilna potrzeba skontaktowania się, np. z opiekunami.

14. Na terenie Kliniki małoletnich i inne osoby obowiązuje zakaz filmowania, fotografowania oraz utrwalania obrazu i dźwięku na jakichkolwiek nośnikach cyfrowych.
15. Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu, lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej.
16. W przypadku naruszenia przez małoletniego zasad używania telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych na terenie Kliniki, Personel Kliniki niezwłocznie informuje o tym fakcie opiekunów małoletniego i wspólnie z nimi ustala plan dalszego postępowania.

§ 9 – Ogólne zasady interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa małoletniego

1. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia małoletniego i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
2. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu małoletniego podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
3. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia małoletniego może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
4. Na potrzeby niniejszych Standardów przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa małoletniego:
 - a. popełniono przestępstwo na szkodę małoletniego, 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 małoletniego (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
5. W każdym przypadku podejrzenia, że małoletni jest krzywdzony należy zadbać o bezpieczeństwo małoletniego i odseparować go od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
6. Członek Personelu Kliniki, który zauważy lub podejrzewa, że małoletni był lub jest krzywdzony jest zobowiązany zareagować i jeśli to konieczne, udzielić małoletniemu pierwszej pomocy, a także w trybie pilnym przekazuje informację o zaobserwowanym zdarzeniu Kierownikowi Placówki, dołączając pisemną notatkę służbową zawierającą istotne informacje dotyczące: wyglądu, stanu, dolegliwości oraz zachowania małoletniego, cytaty jego wypowiedzi oraz podjęte działania.
7. Kierownik Placówki jako osoba upoważniona do prowadzenia spraw związanych z krzywdzeniem małoletnich wraz z osobą zgłaszającą wypełniają tzw. Kartę zgłoszenia - Załącznik 2. Na karcie podpisuje się: Kierownik Placówki i osoba zgłaszająca.
8. W przypadku podejrzenia, że małoletni jest krzywdzony, należy powiadomić opiekuna małoletniego, a w sytuacji gdy osobą podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun małoletniego, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
9. W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ze strony ze strony innego małoletniego, należy powiadomić również opiekuna małoletniego krzywdzącego.
10. Interwencja prowadzona jest osobę wyznaczoną przez Właściciela Kliniki do podejmowania interwencji.
11. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu małoletniego lub informacje z tym związane, są

zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

12. Rozpoznawanie przemocy wobec małoletniego odbywa się poprzez ujawnienie przez pokrzywdzonego przemocą, informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy, analizę objawów krzywdzenia występujących u pokrzywdzonego, ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie. Fakt ujawnienia nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony Personelu Kliniki, a wymaga jego reakcji. Personel Kliniki nie ma obowiązku gromadzenia dodatkowych, poza koniecznymi dla właściwego postępowania medycznego faktów i dowodów, w celu weryfikacji swojego podejrzenia.
13. Informacje o krzywdzeniu małoletniego mogą pochodzić od samego małoletniego, bezpośrednich świadków przemocy, np. od rodzica niekrzywdzącego, rodzeństwa, kolegi, koleżanki, sąsiada, osoby z dalszej rodziny, przypadkowego świadka przemocy i w każdym przypadku informacje o przemocy wobec małoletniego wskazywane jako fakty, a nie domniemanie, należy potraktować z pełną odpowiedzialnością i zareagować zgodnie z obowiązującymi w Klinice zasadami.
14. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez małoletniego należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla małoletniego pierwsza i jedyna rozmowa. Szczególnie ważne jest, by wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że wierzy się małoletniemu, zapewnić małoletniego, że dobrze uczynił podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie, wyjaśniać małoletniemu, że nie jest winny zaistniałej sytuacji, jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać, należy odpowiednio poinformować małoletniego, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.
15. Każdy małoletni będący pacjentem Kliniki może zgłosić ustnie lub pisemnie, dowolnej osobie z Personelu Kliniki, do której ma zaufanie, fakt jego krzywdzenia.
16. Zgłoszenie doznawanej krzywdy przez małoletniego może nastąpić w bezpośredniej rozmowie, SMS-em, drogą elektroniczną, telefoniczną lub inną dostępną, w każdym czasie.
17. W przypadku małoletniego obcojęzycznego lub mającego trudności w mowie i piśmie, osoba, do której zgłosił się małoletni zapewnia pomoc w nawiązaniu komunikacji poprzez skorzystanie z pomocy osoby władającej językiem obcym lub zapewnia komunikację w innych formach, np. poprzez wykorzystanie alternatywnych i wspomagających metod komunikacji.
18. Osoba, która powzięła informację od krzywdzonego małoletniego podejmuje w pierwszej kolejności działania mające na celu zatrzymanie krzywdzenia.
19. W przypadku zagrożenia życia małoletniego, osoba, do której zgłosił się małoletni zawiadamia w trybie pilnym odpowiednie służby – policję i/lub pogotowie ratunkowe o zagrożeniu życia małoletniego, a ponadto informuje o tym Kierownika Placówki.
20. W przypadkach niewymagających podejmowania nagłych interwencji, osoba, do której zgłosił się małoletni postępuje zgodnie z niniejszymi Standardami.
21. Osoba, która jest świadkiem krzywdzenia małoletniego ma prawo do zgłoszenia krzywdzenia małoletniego. W celu zgłoszenia stosowanego wobec małoletniego krzywdzenia ww. osoba jest zobowiązana dokonać zgłoszenia bezpośrednio Kierownikowi Placówki. W trakcie rozmowy z Kierownikiem Placówki, osoba wskazuje na fakty, na podstawie których podejrzewa krzywdzenie małoletniego.
22. Osoba zgłaszająca krzywdzenie jest zobowiązana wylegitymować się dokumentem zawierającym fotografię oraz wskazać dane do kontaktu.

23. Zgłaszający krzywdzenie małoletniego jest informowany o zasadach przetwarzania jego danych osobowych udostępnionych Kierownikowi Placówki oraz zasadach ich przetwarzania i bezpieczeństwa danych osobowych.
24. W przypadku zgłoszeń anonimowych, w tym telefonicznych do recepcji Kliniki, personel recepcji sporządza notatkę z rozmowy telefonicznej oraz zawiadamia Kierownika Placówki o anonimowym zgłoszeniu, dołączając notatkę z rozmowy telefonicznej ze zgłaszającym lub wydruk ze skrzynki elektronicznej. W przypadkach anonimowych zgłoszeń krzywdzenie małoletniego podlega analizie i zdiagnozowaniu.
25. Osoba z Personelu Kliniki, do której wpłynie zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia lub jego stosowania wypełnia Kartę zgłoszenia, w obecności - o ile to możliwe - osoby zgłaszającej i w trybie pilnym przekazuje ją Kierownikowi Placówki. Na karcie podpisuje się osoba, do której wpłynęło zgłoszenie i osoba zgłaszająca.
26. W przypadku, gdy zgłaszane krzywdzenie zagraża życiu lub zdrowiu małoletniemu, osoba pozyskująca taką wiedzę jest obowiązana w trybie pilnym zawiadomić policję i/lub pogotowie ratunkowe.
27. Po ujawnieniu krzywdzenia małoletniego lub w sytuacji podejrzenia, że małoletni jest krzywdzony, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia małoletniemu opracowuje plan wsparcia małoletniego.
28. Plan wsparcia małoletniego powinien uwzględniać indywidualną sytuację małoletniego, m.in. jego wiek, samopoczucie, obrażenia, charakter zdarzenia do którego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez Klinikę działań w celu zapewnienia małoletniemu bezpieczeństwa i poprawy jego dobrostanu, w tym wystąpienia z ewentualnym zgłoszeniem istnienia uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia małoletniego do odpowiedniego podmiotu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel Kliniki, inny małoletni), rodzajów wsparcia, jakie Klinika może zaoferować i udzielić małoletniemu, przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych, skierowania małoletniego i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy małoletniemu, jeżeli istnieje taka potrzeba.
29. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami małoletniego. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą małoletniego, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z opiekunem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez małoletniego.
30. Z przebiegu interwencji sporządza się notatkę służbową, którą załącza się doteczki dziecka.
31. Wszyscy członkowie Personelu Kliniki i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu małoletniego lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając przekazywanie informacji uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 10 – Zasady interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ze strony opiekuna lub innych bliskich dorosłych

1. W przypadku podjęcia przez członka Personelu Kliniki uzasadnionego podejrzenia, że małoletni może być lub jest krzywdzony przez opiekuna lub inną osobę dorosłą ze środowiska rodzinnego, ma on obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania uzyskanej informacji Kierownikowi Placówki. Kierownik Placówki niezwłocznie przeprowadza rozmowę ze zgłaszającym członkiem Personelu Kliniki w celu

wyjaśnienia wszelkich okoliczności sprawy, a jeśli to możliwe z uwagi na okoliczności sprawy przeprowadza rozmowę z małoletnim oraz opiekunem niekrzywdzącym.

2. W przypadku podejrzenia, że życie małoletniego jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na jego krzywdzenie, a w rodzinie są lub mogą być inni małoletni narażeni na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia, że małoletni doświadcza krzywdzenia 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 Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
4. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do małoletniego – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
5. W przypadku, gdy małoletni doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony opiekunów lub innych domowników:
 - gdy zachowanie wobec małoletniego stanowi przemoc, w tym przemoc domową i i zagrożone są dobrostan lub bezpieczeństwo małoletniego należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni. Czynności w tym zakresie członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
 - gdy zachowanie nie stanowi przemocy, w tym przemocy domowej, a małoletni doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. opiekunowie są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny. Czynności w tym zakresie dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
6. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych małoletniego lub doszło do innego zagrożenia dobra małoletniego ze strony opiekunów należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego o wgląd w sytuację dziecka. Czynności w tym zakresie dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

§ 11 – Zasady interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ze strony Personelu Kliniki lub innych osób dorosłych

1. W przypadku podjęcia przez członka Personelu Kliniki uzasadnionego podejrzenia, że małoletni może być lub jest krzywdzony, ma on obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania uzyskanej informacji Kierownikowi Placówki. Kierownik Placówki niezwłocznie przeprowadza rozmowę ze zgłaszającym członkiem Personelu Kliniki w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności sprawy.
2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ze strony członka Personelu Kliniki należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy.

3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi Personelu Kliniki w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko małoletniemu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z małoletnimi do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
4. W przypadku podejrzenia przestępstwa popełnionego przez członka Personelu Kliniki na szkodę Małoletniego członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu niezwłocznie składa zawiadomienie na policję lub do prokuratury.
5. W przypadku podejrzenia, że małoletni doświadcza krzywdzenia lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
6. Na podstawie informacji zawartych w notatce służbowej członka Personelu Kliniki, o której mowa w ust. 1 powyżej, wyznaczony psycholog wzywa opiekunów małoletniego, co do którego zachodzi uzasadnione podejrzenie, że mógł być lub jest krzywdzony oraz w rozmowie informuje ich o podejrzeniach.
7. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony Kierownika Placówki, osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez Właściciela Kliniki lub inną osobę przez niego wskazaną.
8. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia małoletniego przez Właściciela Kliniki, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dziecka w Klinice powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący Klinikę, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji podejmuje odpowiednią interwencję.
7. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego 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. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
9. W przypadku, gdy małoletni doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka Personelu Kliniki:
 - a. w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra małoletniego Kierownik Placówki, Właściciel Kliniki lub inna osoba wskazana przez Właściciela Kliniki przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem Personelu Kliniki,
 - b. w sytuacji gdy naruszenie dobra małoletniego jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności małoletniego Właściciel Kliniki rozwiązuje stosunek prawny (umowę o pracę, umowę cywilnoprawną) z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.
10. W przypadku znacznego naruszenia dobra małoletniego przez członka Personelu Kliniki, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie) i nadzoruje ich realizację.
11. W przypadku niezastosowania się któregośkolwiek z członków Personelu Kliniki do Standardów Ochrony Dzieci pomimo ewidentnych objawów krzywdzenia małoletniego należy podjąć działania mające na celu ukaranie tego członka Personelu Kliniki oraz ponowne jego przeszkolenie.

§ 12 – Zasady interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ze strony innego małoletniego

1. W przypadku podjęcia przez członka Personelu Kliniki uzasadnionego podejrzenia, że małoletni może być lub jest krzywdzony przez innego małoletniego na terenie Kliniki, ma on obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania uzyskanej informacji Kierownikowi Placówki. Kierownik Placówki niezwłocznie przeprowadza rozmowę ze zgłaszającym członkiem Personelu Kliniki w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności sprawy, w miarę możliwości z małoletnim podejrzewanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z małoletnim poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto Kierownik Placówki rozmawia 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 krzywdzonego małoletniego. Ustalenia są spisywane na notatce służbowej. Dla małoletniego krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki.
2. W przypadku podejrzenia, że małoletni 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 Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego przez innego małoletniego 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 małoletniego przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karalnego przez małoletniego poniżej 10 roku życia na szkodę innego małoletniego należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkania małoletniego o wgląd w sytuację krzywdzącego małoletniego. Czynności w tym zakresie dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
4. W przypadku, gdy małoletni doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego małoletniego należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie małoletniego o wgląd w sytuację krzywdzącego małoletniego. Czynności w tym zakresie dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
5. W przypadku, gdy małoletni doznaje przemocy ze strony małoletniego – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie małoletniego. Czynności w tym zakresie dokonuje członek Personelu Kliniki, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

§ 13 – Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych małoletniego

1. Klinika uznając prawo małoletniego do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku i danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Personelowi Kliniki nie wolno utrzymywać wizerunku małoletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest

rejestrowanie wizerunku małoletniego dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody opiekuna i/lub małoletniego. Rejestracji wizerunku małoletniego dokonuje się przy użyciu przeznaczonych do tego celu urządzeń służbowych.

3. Upublicznianie wizerunku małoletniego do 16 lat, utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga wyrażenia zgody opiekuna. Małoletni powyżej 16 roku życia ma prawo do wyrażenia zgody samodzielnie. Osoba wyrażająca zgodę jest informowana o zasadach przetwarzania danych osobowych w postaci wizerunku małoletniego i o przysługujących prawach, w tym m.in. prawie do wycofania zgody.
4. Decyzja o upublicznieniu wizerunku małoletniego musi być poprzedzona rozmową z opiekunem małoletniego i małoletnim. W trakcie tej rozmowy powinien być rozważony najlepszy interes małoletniego i wszelkie możliwe do przewidzenia skutki upublicznienia wizerunku małoletniego.
5. Zgody, o których mowa w ust. 2 i 3 są wyrażane w formie pisemnej, a Klinika je zbiera i przechowuje. Zgody są jednocześnie zgodą na rozpowszechnianie wizerunku małoletniego wskazaną w art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Jeśli wizerunek małoletniego stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda opiekunów małoletniego nie jest wymagana.
6. Opiekunowie lub małoletni powyżej 16 roku życia wyrażając zgodę na upublicznienie wizerunku małoletniego, określają precyzyjnie miejsca i kanały upubliczniania wizerunku, kontekst w jakim wizerunek będzie wykorzystany, a także okres upublicznienia.
7. Utrwalanie, przetwarzanie, używanie, publikowanie wizerunku małoletniego znajdującego się na zdjęciu, rysunku, nagraniu bądź na jakimkolwiek nośniku jest dokonywane rozważnie i ostrożnie. Działania tego rodzaju są dopuszczalne wyłącznie w celu celebrowania sukcesów dziecka, dokumentowania działań lub funkcjonowania Kliniki, przy zachowaniu bezpieczeństwa małoletniego.
8. Utrwalanie, przetwarzanie, używanie, publikowanie wizerunku małoletniego są realizowane bez dyskryminacji na jakiejkolwiek cechy małoletniego.
9. W każdym wypadku należy kierować się dobrem i godnością małoletniego. Materiał zawierający wizerunek małoletniego nie może być uwłaczający lub obrażający go, pokazywać sytuacji, które bez kontekstu wydają się ośmieszające, niewłaściwe, pokazywać przekroczeń strefy intymnej i nagości, utrzymywać stereotypów.
10. Zabronione jest ujawnianie w trakcie rejestracji wizerunku małoletniego jakichkolwiek informacji dotyczących małoletniego, w tym jego stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem małoletniego.
11. W celu ochrony małoletniego przed działaniami naruszającymi jego dobro, w trakcie rejestracji wizerunku małoletniego:
 - a. małoletni musi być ubrany, a sytuacja utrwalana na zdjęciu/nagranie nie może być dla małoletniego poniżająca, ośmieszająca ani ukazywać go w negatywnym kontekście,
 - b. zdjęcia/nagrania małoletniego powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez małoletniego.
12. Wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego utrwalania i rozpowszechniania wizerunku małoletniego należy rejestrować i zgłaszać Kierownikowi Placówki, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa małoletniego.
13. Jeśli utrwalenie wizerunku małoletniego ma dokonywać osoba z zewnątrz/podmiot zewnętrzny (wynajęty fotograf lub kamerzysta):

- a. zobowiązuje się osobę/firmę rejestrującą wydarzenie do przestrzegania zasad obowiązujących w Klinice, w tym Standardów Ochrony Dzieci,
 - b. zobowiązuje się osobę/firmę rejestrującą do noszenia identyfikatora,
 - c. nie dopuszcza się do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie przebywała z małoletnim bez nadzoru członka Personelu Kliniki.
14. Opiekunów oraz inne osoby towarzyszące małoletniemu w Klinice, a także innych małoletnich dokonujących utrwalania / rejestracji dla celów prywatnych informuje się, że:
- a. wykorzystanie, przetwarzanie i publikowanie zdjęć/nagrań zawierających wizerunki małoletniego i osób dorosłych wymaga udzielenia zgody przez te osoby, w przypadku dziecka małoletniego - przez jego opiekuna,
 - b. nie wolno udostępniać w mediach społecznościowych ani na serwisach otwartych, zdjęć lub nagrań zawierających wizerunek małoletniego, chyba że opiekun tego małoletniego wyraził na to zgodę w formie możliwej do wykazania (np. e-mail),
 - c. przed publikacją zdjęcia/nagrania w mediach społecznościowych należy sprawdzić ustawienia prywatności, aby wykluczyć dostęp do wizerunku małoletniego, osoby nieuprawnionej.
15. Materiały zawierające wizerunek małoletniego przechowuje się w sposób zgodny z prawem i zapewniający ochronę małoletniego.
16. Nośniki analogowe i elektroniczne przechowuje się przez okres wymagany przepisami prawa.
17. Zabronione jest przechowywanie materiałów elektronicznych zawierających wizerunek małoletniego na nośnikach nieszyfrowanych oraz mobilnych, takich jak telefony komórkowe i urządzenia z pamięcią przenośną.
18. Zdjęcia lub nagrania zostały wykonane przy użyciu urządzeń rejestrujących (tj. telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery) powinny być usunięte z nich niezwłocznie po przeniesieniu ich na zabezpieczone nośniki.
19. Rozpowszechnianie wizerunku małoletniego utwalonego w jakiejkolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) przez indywidualnego członka Personelu Kliniki jest zabronione.
20. Nie należy podpisywać zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi małoletniego z imienia i nazwiska. Jeśli konieczne jest podpisanie dziecka należy użyć tylko imienia, z wyjątkiem sytuacji, kiedy opiekun wyraża zgodę.
21. Personelowi Kliniki nie wolno umożliwiać osobom trzecim utrwalania wizerunku małoletniego (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu) na terenie Kliniki bez pisemnej zgody opiekuna małoletniego i/lub małoletniego.
22. W celu uzyskania zgody, o której mowa w ust. 21, Personel Kliniki może skontaktować się z opiekunem małoletniego i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie osobie trzeciej danych kontaktowych do opiekuna małoletniego bez wiedzy i zgody tego opiekuna. Opiekun powinien uzyskać informację do czego będą wykorzystywane zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będą przechowywane te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/nagrań online.
23. W Klinice wdrożono Politykę Bezpieczeństwa Informacji oraz powołano Inspektora Ochrony Danych Osobowych.
24. Dokumentacja RODO została opracowana zgodnie z wymogami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.

Urz. UE L z 2016 r. 119, s. 1 ze zm.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2016r. o ochronie danych osobowych z uwzględnieniem zasad:

- a. zasady zgodności z prawem, rzetelności i przejrzystości;
 - b. zasady ograniczenia celu przetwarzania danych;
 - c. zasady minimalizacji danych;
 - d. zasady prawidłowości danych;
 - e. zasady ograniczenia przechowania danych;
 - f. zasady integralności i poufności danych;
 - g. zasady rozliczalności.
25. Osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych małoletniego i jego opiekunów posiadają upoważnienie do przetwarzania ich danych osobowych na podstawie art. 6 i 9 RODO.
 26. Każdy członek Personelu Kliniki posiadający dostęp do danych osobowych złożył pisemne oświadczenie o znajomości Polityki Bezpieczeństwa Informacji pod rygorem odpowiedzialności karnej i zobowiązanie do jej przestrzegania pod rygorem odpowiedzialności karnej.
 27. Właściciel Kliniki wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne w celu zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych.
 28. W Klinice wdrożono odpowiednią procedurę postępowania na wypadek wystąpienia naruszenia ochrony danych osobowych.
 29. Dane osobowe małoletniego udostępniane są wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich uzyskania.
 30. Dane osobowe umieszczone w Niebieskiej Karcie „A” udostępniane są zespołowi interdyscyplinarnemu, powołanemu w trybie ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

§ 14 – Monitorowanie stosowania Standardów Ochrony Dzieci i ich realizacji

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia niniejszych Standardów Ochrony Dzieci przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego Personelu Kliniki.
2. Osoby pracujące z małoletnimi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za małoletnich znajdujących się pod ich opieką. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
 - a. uregulowania w Standardach Ochrony Dzieci,
 - b. podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Standardach Ochrony Dzieci,
 - c. poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich,
 - d. problematykę ochrony małoletnich przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy Personelu.
3. Klinika w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony małoletnich przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do małoletnich (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów.
4. Realizacja Standardów Ochrony Dzieci w podmiocie jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
5. Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Dzieci:
 - a. regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez Personel Kliniki przyjętych Standardów Ochrony Dzieci,

- b. sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
 - c. prowadzi rejestr naruszeń Standardów i reaguje na nie,
 - d. proponuje zmiany w Standardach mające na celu skuteczną ochronę małoletnich przed krzywdzeniem,
 - e. prowadzi dla Personelu Podmiotu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących Standardów.
6. Szkolenie w zakresie Standardów Ochrony Dzieci przeprowadza się nie rzadziej niż co 2 lata, a także po każdej zmianie ich treści - dla całego Personelu Kliniki.
 7. Każdy nowo przyjęty członek Personelu Kliniki oraz nie rzadziej niż co dwa lata każdy członek Personelu Kliniki pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie w zakresie szkoleń wymienionych w ust. 2.
 8. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Dzieci.
 9. Za organizację szkoleń opisanych w niniejszym paragrafie szkoleń odpowiedzialny jest Kierownik Placówki.
 10. Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania Standardów Ochrony Dzieci przez Personel Kliniki oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych Standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik 3 do niniejszych Standardów.
 11. Osobna ankieta oceny funkcjonowania Standardów Ochrony Dzieci przeprowadzana jest wśród małoletnich i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik 4 do niniejszych Standardów.
 12. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ust. 10 i 11 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje Właścicielowi Kliniki. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez Personel Kliniki, zestawienie zgłaszanych naruszeń Standardów Ochrony Dzieci oraz propozycje zmian w Standardach.
 13. Właściciel Kliniki w terminie miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 12, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do Standardów Ochrony Dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Dzieci.
 14. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości Standardów Ochrony Dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla Personelu Kliniki.

§ 15 – Obowiązki Właściciela Kliniki w zakresie wdrażania i realizacji Standardów Ochrony Dzieci

1. Do obowiązków Właściciela Kliniki należy:
 1. nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją Standardów Ochrony Dzieci w podmiocie do odpowiednich członków Personelu;
 2. wskazanie osób odpowiedzialnych za:
 - a. przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia małoletniego,
 - b. organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu według planu wsparcia,
 - c. prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na

- szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”),
- d. Standardy Ochrony Dzieci w Klinice, w tym przygotowanie Personelu Kliniki do stosowania tych Standardów,
3. ustalenie zasad prowadzenia rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.
- W Klinice prowadzony jest rejestr ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego, który zawiera informacje o zgłoszeniu ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzanego o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty) oraz daty interwencji. Wszelkie przypadki podejrzenia krzywdzenia małoletniego podlegają raportowaniu do Kierownika Placówki. Dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia małoletniego przechowywane są wraz z rejestrem, który prowadzony jest w wersji elektronicznej i jest przechowywany na zabezpieczonych nośnikach. Wzór rejestru stanowi Załącznik numer 5.
4. organizacja szkoleń dla Personelu Kliniki.

§ 16 – Obowiązki osoby odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Dzieci

Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci należy:

1. dbałość o udostępnienie Standardów Ochrony Dzieci na stronie internetowej Kliniki oraz w Placówkach Kliniki;
2. przygotowanie Personelu Kliniki do stosowania Standardów Ochrony Dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
3. delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją Standardów Ochrony Dzieci w Klinice do odpowiednich jednostek, personelu podmiotu oraz monitoring ich realizacji;
4. prowadzenie ewidencji członków Personelu Kliniki, którzy zapoznali się ze Standardami Ochrony Dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w Standardach Ochrony Dzieci;
5. przegląd Standardów Ochrony Dzieci w porozumieniu i współpracy z Kierownikiem Placówki i Właścicielem Kliniki, Personalem Kliniki oraz małoletnimi i jeśli to możliwe - opiekunami małoletniego;
6. regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez Personel Kliniki przyjętych standardów;
7. sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur;
8. proponowanie zmian w Standardach Ochrony Dzieci mających na celu skuteczną ochronę małoletnich przed krzywdzeniem;
9. prowadzenie dla Personelu Kliniki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących Standardów Ochrony Dzieci nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści;
10. koordynowanie przygotowania Zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci;
11. współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie Standardów Ochrony Dzieci w Klinice.

§ 17 – Przepisy końcowe

1. Standardy Ochrony Dzieci wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.

Załączniki:

1. oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania
2. karta zgłoszenia
3. ankieta na temat stanu znajomości i przestrzegania Standardów Ochrony Dzieci przez Personel Kliniki oraz skuteczności obowiązujących procedur
4. ankieta oceny funkcjonowania Standardach Ochrony Dzieci przeprowadzana wśród małoletnich i ich opiekunów
5. wzór rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego
6. Standardy Ochrony Dzieci w wersji skróconej