STANDARDY WEWNĘTRZNE

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Pole	Treść
Kod dokumentu	PP/SOM-01
Jednostki	Przychodnia na Wzgórzu / Przychodnia Rodzinna Kolbudy
Obowiązują	pracowników, współpracowników, stażystów, rezydentów, praktykantów, wolontariuszy i inne osoby dopuszczone do działalności związanej z leczeniem lub opieką nad małoletnimi
Wersja / data	1.0 / 7 września 2026 r.
Osoba odpowiedzialna za standardy	Marcin Dymkowski
Osoba przyjmująca zgłoszenia i koordynująca wsparcie	Małgorzata Ilkiewicz/Katarzyna Gast
Opracował / zatwierdził	Małgorzata Ilkiewicz/Marcin Dymkowski
Ocena standardów	co najmniej raz na dwa lata; wnioski dokumentuje się pisemnie

NAJWAŻNIEJSZA ZASADA Dobro, bezpieczeństwo i godność dziecka mają pierwszeństwo. Każdą informację lub sygnał krzywdzenia traktujemy poważnie. Nie prowadzimy własnego śledztwa, lecz zabezpieczamy dziecko, dokumentujemy fakty i uruchamiamy właściwą ścieżkę interwencji.

1. Cel i podstawa obowiązywania

Celem Standardów jest zapobieganie krzywdzeniu małoletnich, wczesne rozpoznawanie zagrożeń oraz zapewnienie jednolitej, zgodnej z prawem i bezpiecznej reakcji w placówkach PNW/PRK. Standardy wykonują obowiązki placówki medycznej wynikające z art. 21 oraz art. 22b–22c ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

2. Zakres i definicje

Pojęcie	Znaczenie
Małoletni / dziecko	osoba, która nie ukończyła 18 lat
Krzywdzenie	działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobro dziecka, w tym przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna, zaniedbanie, wykorzystanie, przemoc domowa, rówieśnicza i cyberprzemoc
Personel	każda osoba wykonująca zadania na rzecz placówki, niezależnie od podstawy prawnej i odpłatności
Opiekun	rodzic, przedstawiciel ustawowy albo opiekun faktyczny – z uwzględnieniem zakresu jego uprawnień
Interwencja	działania podejmowane po ujawnieniu, zgłoszeniu lub podejrzeniu zagrożenia dobra dziecka
Osoba odpowiedzialna	osoba wskazana imiennie przez kierownika do przyjmowania zgłoszeń, koordynowania interwencji, wsparcia i dokumentacji

Standardy dotyczą krzywdzenia ze strony personelu, opiekuna lub innej osoby dorosłej, innego małoletniego, a także zagrożeń cyfrowych. Uwzględniają dzieci z niepełnosprawnościami, neuroróżnorodne, przewlekle chore i mające szczególne potrzeby komunikacyjne.

3. Osoby i odpowiedzialności

Rola	Zakres odpowiedzialności
Kierownik podmiotu/placówki	wprowadza Standardy, wskazuje osoby odpowiedzialne, zapewnia weryfikację personelu, szkolenia, zasoby, publikację, ocenę i aktualizację; podejmuje działania wobec personelu
Osoba odpowiedzialna za Standardy	przygotowuje personel, prowadzi potwierdzenia zapoznania, udziela konsultacji, monitoruje wdrożenie i koordynuje przegląd
Osoba przyjmująca zgłoszenia i wsparcie	przyjmuje zgłoszenia, zabezpiecza dokumentację, koordynuje interwencję i plan wsparcia; nie zastępuje służb ani sądu
Personel medyczny	rozpoznaje sygnały, udziela pomocy medycznej, dokumentuje stan i wypowiedzi, dokonuje wymaganych zawiadomień i – jako osoba uprawniona – wszczyna „Niebieską Kartę”
Rejestracja i administracja	zapewnia bezpieczny kontakt, nie bagatelizuje zgłoszeń, nie wypytuje ponad konieczność i natychmiast przekazuje je osobie odpowiedzialnej/medykowi
Każdy członek personelu	zna Standardy, reaguje na naruszenia, zachowuje poufność i niezwłocznie zgłasza zagrożenie

ZASTĘPSTWO Dla każdej osoby funkcyjnej należy wskazać zastępcę. Brak osoby odpowiedzialnej nie może wstrzymać interwencji; w sytuacji pilnej każdy pracownik uruchamia właściwe służby i zabezpiecza dziecko.

4. Bezpieczna rekrutacja i dopuszczenie do pracy z dziećmi

Przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem do działalności związanej z leczeniem albo opieką nad małoletnimi wykonuje się obowiązki z art. 21 ustawy. Dotyczy to również współpracowników B2B, zleceniobiorców, rezydentów, stażystów, praktykantów i wolontariuszy, jeżeli mają być dopuszczeni do takiej działalności.

Etap	Wymaganie przed dopuszczeniem
1. Identyfikacja	Zweryfikować tożsamość osoby i kompletność danych potrzebnych do sprawdzeń.
2. Rejestry pracodawcy	Uzyskać informację z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym oraz Rejestru osób, wobec których Państwowa Komisja wydała postanowienie o wpisie.
3. KRK kandydata	Osoba przedkłada informację z KRK w zakresie wskazanym w art. 21 ust. 3, obejmującym określone przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, wolności seksualnej i obyczajności, handel ludźmi, znęcanie oraz przestępstwa narkotykowe.
4. Obywatelstwo inne niż polskie	Osoba przedstawia także informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa do celów działalności z dziećmi, a gdy taki cel nie jest przewidziany – zwykłą informację z rejestru.
5. Zamieszkanie za granicą	Osoba składa oświadczenie o państwach zamieszkania w ostatnich 20 latach innych niż Polska i państwo obywatelstwa oraz wymagane informacje z ich rejestrów.
6. Brak rejestru/informacji	Stosuje się oświadczenia przewidziane w art. 21 ust. 7–8, pod rygorem odpowiedzialności karnej, z ustawową klauzulą.
7. Archiwizacja	Wydruki, informacje i oświadczenia dołącza się do akt osobowych albo dokumentacji osoby dopuszczonej do działalności.
8. Decyzja	Do czasu pełnego wykonania obowiązków osoba nie może być dopuszczona do samodzielnej działalności objętej art. 21.

NIE WYSTARCZY Prawo wykonywania zawodu, wpis do rejestru zawodowego ani wcześniejsze zatrudnienie nie zastępują sprawdzeń wymaganych art. 21. Zakres wyjątków stosuje się wyłącznie wtedy, gdy rzeczywiście spełnione są warunki ustawowe.

5. Zasady bezpiecznej relacji personelu z dzieckiem

- Traktuj dziecko podmiotowo, z szacunkiem, bez dyskryminacji, zawstydzania i infantylizowania. Zwracaj się w sposób dostosowany do wieku i preferencji.

- Przedstaw się, wyjaśnij swoją rolę oraz przebieg wizyty. Informuj przed każdym badaniem, dotykiem lub zmianą pozycji ciała.
- Rozmawiaj również bezpośrednio z dzieckiem, nie wyłącznie z opiekunem. Daj czas na pytania i odpowiedź.
- Uwzględniaj zdanie dziecka stosownie do wieku i dojrzałości. Zgoda opiekuna nie znosi obowiązku poszanowania godności i sprzeciwu dziecka; kwestie zgody medycznej rozstrzyga się zgodnie z prawem i procedurą praw pacjenta.
- Kontakt fizyczny ograniczaj do czynności medycznie uzasadnionych, opiekuńczych i bezpieczeństwa. Używaj najmniej ingerującego sposobu.
- Zapewnij intymność, obecność opiekuna lub – gdy właściwe – drugiego członka personelu. Jeżeli opiekun może być sprawcą, nie prowadź przy nim rozmowy o podejrzeniu.
- Dostosuj komunikację do niepełnosprawności, trudności poznawczych, spektrum autyzmu, bariery językowej i stanu emocjonalnego.
- Nie obiecuj tajemnicy bez wyjątków. Powiedz: „Potraktuję to poważnie i przekażę tylko osobom, które pomogą zadbać o Twoje bezpieczeństwo”.

6. Badanie, szczepienie i czynności intymne

Zasada	Sposób realizacji
Niezbędność	odsłonięcie ciała i dotyk tylko w zakresie koniecznym do świadczenia
Wyjaśnienie	przed czynnością prostym językiem wyjaśnij cel, przebieg i możliwe odczucia
Prywatność	zamknięte drzwi, zasłonięte okna, parawan i osłonięcie niebadanych części ciała
Obecność	co do zasady opiekun; na życzenie dziecka/opiekuna lub personelu – druga osoba z personelu, jeśli nie zagraża to bezpieczeństwu i jest zgodne z prawem
Sprzeciw i lęk	zatrzymaj czynność, ustal przyczynę, zastosuj przerwę/dostosowanie; przymus wyłącznie w granicach prawa, konieczności i odrębnych procedur
Rozmowa bez opiekuna	możliwa, gdy służy dobru dziecka, jest klinicznie i prawnie dopuszczalna; wyjaśnij zasady poufności
Dokumentacja obrazu	wyłącznie sprzętem/systemem placówki, gdy jest medycznie lub prawnie uzasadniona; nigdy prywatnym telefonem

7. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich

Kategoria	Zakaz
Przemoc i upokorzenie	bicie, szarpanie, popychanie, grożenie, krzyk jako środek dyscypliny, wyśmiewanie, zawstydzanie, obrażanie i karanie
Seksualizacja	komentarze o ciele o charakterze seksualnym, flirt, propozycje, udostępnianie treści seksualnych, kontakt seksualny i każda forma wykorzystania
Naruszenie granic	zbędny dotyk, nieuzasadnione odsłanianie, oglądanie lub fotografowanie, przebywanie sam na sam w warunkach uniemożliwiających kontrolę bez potrzeby klinicznej
Relacja prywatna	zapraszanie do domu, prywatne spotkania, prywatne przejazdy bez zgody i uzasadnienia, przyjmowanie lub wręczanie niestosownych prezentów
Kontakt cyfrowy	kontakt przez prywatne konta i komunikatory, przesyłanie danych lub zdjęć na prywatne urządzenia, publikowanie wizerunku bez podstawy
Substancje	podawanie alkoholu, nikotyny, środków odurzających lub innych substancji poza legalnym leczeniem
Dyskryminacja	gorsze traktowanie ze względu na płeć, zdrowie, niepełnosprawność, pochodzenie, sytuację rodzinną, religię, tożsamość lub inne cechy
Ukrywanie	bagatelizowanie sygnałów, nakłanianie do milczenia, odwet wobec zgłaszającego lub samodzielne „wyjaśnianie” kosztem bezpieczeństwa dziecka

8. Kontakty poza świadczeniem, wizerunek i prezenty

- Kontakt z dzieckiem i opiekunem odbywa się przez służbowe kanały oraz tylko w celu związanym ze świadczeniem lub organizacją opieki.
- Personel nie dodaje małoletnich do prywatnych profili, nie prowadzi prywatnych rozmów i nie usuwa służbowej korespondencji wymagającej dokumentowania.
- Wizerunek dziecka utrwala się i wykorzystuje wyłącznie z właściwą podstawą prawną, zgodą w wymaganym zakresie oraz z poszanowaniem sprzeciwu i godności dziecka. Zgoda na leczenie nie jest zgodą na publikację.

- Nie publikuje się danych umożliwiających identyfikację dziecka ani informacji o zdrowiu. Materiał do dokumentacji medycznej podlega zasadom dokumentacji, nie komunikacji promocyjnej.
- Drobny materiał edukacyjny dostępny wszystkim nie jest prezentem osobistym. Niedozwolone są prezenty budujące tajemnicę, zależność lub szczególną relację.

9. Bezpieczne relacje między małoletnimi

W placówce dzieci przebywają zasadniczo pod opieką dorosłych, jednak mogą spotykać się w poczekalni, gabinetach profilaktycznych, podczas zajęć lub wydarzeń. Personel reaguje na przemoc rówieśniczą i nie traktuje jej jako „zwykłej zabawy".

Zachowania oczekiwane	Zachowania niedozwolone
szacunek dla granic, ciała, rzeczy i prywatności innych	bicie, popychanie, grożenie, wyśmiewanie, poniżanie i wykluczanie
spokojne zgłoszenie dorosłemu sytuacji niebezpiecznej	seksualizowanie, zmuszanie do dotyku lub pokazywania ciała
korzystanie z urządzeń bez nagrywania innych	fotografowanie, nagrywanie i publikowanie bez zgody
przestrzeganie zasad wspólnej przestrzeni	zabieranie rzeczy, niszczenie sprzętu, treści szkodliwe i cyberprzemoc

W razie zdarzenia personel rozdziela dzieci, zapewnia pomoc, wysłuchuje osobno bez konfrontacji, dokumentuje fakty, zawiadamia opiekunów w sposób bezpieczny i ocenia potrzebę interwencji prawnej oraz planów wsparcia dla dzieci.

10. Internet i urządzenia elektroniczne

Obszar	Zasada
Urządzenia placówki	Dziecko korzysta wyłącznie w zakresie świadczenia i pod nadzorem. Konta personelu są chronione; po użyciu następuje wylogowanie.
Sieć dla pacjentów	Jeżeli placówka zapewnia dostęp, stosuje rozwiązania ograniczające treści szkodliwe adekwatne do możliwości technicznych i informuje o zasadach. Opiekun nadal sprawuje nadzór.
Urządzenie własne	Korzystanie pozostaje pod opieką opiekuna; zabronione jest nagrywanie innych pacjentów, rozmów i dokumentów bez podstawy prawnej.
Treść szkodliwa	Pracownik przerywa ekspozycję, zabezpiecza dziecko, nie rozpowszechnia treści i zgłasza zdarzenie osobie odpowiedzialnej.
Dowód cyfrowy	Nie kopiuje się nielegalnych treści na prywatne urządzenia. Zabezpieczenie informacji uzgadnia się z Policją/prokuratorem i IOD; nie przesłuchuje się dziecka.

11. Rozpoznawanie sygnałów krzywdzenia

Obszar	Przykładowe sygnały – zawsze wymagają oceny w kontekście
Obrażenia i stan zdrowia	obrażenia niewspółmierne do wyjaśnienia, różne fazy gojenia, częste urazy, oparzenia, ślady chwytania, zaniedbane leczenie, niedożywienie lub higiena zagrażająca zdrowiu
Zachowanie dziecka	silny lęk przed opiekunem, wycofanie, nadmierna czujność, nagła zmiana, zachowania seksualne nieadekwatne do wieku, samouszkodzenia, próba ucieczki
Relacja opiekuna	sprzeczne wyjaśnienia, opóźnienie pomocy, agresja, poniżanie dziecka, uniemożliwianie rozmowy, bagatelizowanie obrażeń
Wypowiedź	bezpośrednie lub pośrednie ujawnienie przemocy, zaniedbania, wykorzystania, lęku przed powrotem albo krzywdzenia rodzeństwa
Zagrożenia cyfrowe	szantaż, grooming, przymuszanie do wysyłania materiałów, rozpowszechnienie wizerunku intymnego, cyberprzemoc

SYGNAŁ NIE JEST DOWODEM Personel nie rozstrzyga winy. Ocenia bezpieczeństwo i obowiązek działania. Brak pewności nie uzasadnia bierności, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie lub zagrożenie dobra dziecka.

12. Jak rozmawiać z dzieckiem, które ujawnia krzywdzenie

Rób	Nie rób
zapewnij spokojne, bezpieczne miejsce i dostosuj komunikację	nie okazuj szoku, niedowierzania ani nie obwiniaj
słuchaj; stosuj otwarte, krótkie pytania potrzebne do bezpieczeństwa: „Powiedz, co się stało”	nie zadawaj pytań sugerujących, wielokrotnie nie odtwarzaj szczegółów i nie prowadź przesłuchania
powiedz: „Dobrze, że mi mówisz. To nie Twoja wina. Postaramy się zadbać o Twoje bezpieczeństwo”	nie obiecuj pełnej tajemnicy ani określonego wyniku postępowania
ustal, czy dziecko jest teraz bezpieczne i czy potrzebuje natychmiastowej pomocy	nie konfrontuj dziecka z osobą wskazaną jako sprawca
zapisz możliwie dokładnie spontaniczne słowa dziecka i własne pytania	nie interpretuj, nie uzupełniaj i nie używaj diagnoz psychologicznych bez kompetencji

13. Algorytm natychmiastowej interwencji

Krok	Działanie
1. Zabezpiecz	Przerwij zagrożenie, zapewnij dziecku bezpieczne miejsce i nie pozostawiaj go z domniemanym sprawcą. Udziel pilnej pomocy medycznej.
2. Oceń pilność	Jeżeli życie, zdrowie lub wolność dziecka są bezpośrednio zagrożone – 112/999 lub Policja. Nie pozwalaj, aby dziecko wróciło do osoby stwarzającej bezpośrednie zagrożenie.
3. Powiadom wewnętrznie	Niezwłocznie poinformuj osobę odpowiedzialną i kierownika; gdy podejrzenie dotyczy jednej z tych osób – przekaż zgłoszenie zastępcy/właścicielowi i bezpośrednio właściwym organom.
4. Udokumentuj	Zapisz czas, osoby, fakty, widoczne obrażenia, dokładne słowa dziecka/opiekuna, podjęte działania i odbiorców zawiadomień. Dokumentacja medyczna pozostaje odrębna od karty interwencji.
5. Uruchom ścieżkę prawną	Zależnie od okoliczności: Policja/prokuratura, sąd opiekuńczy, „Niebieska Karta”. Można uruchomić więcej niż jedną ścieżkę.
6. Zaplanuj wsparcie	Ustal bezpieczny kontakt, dalszą opiekę medyczną/psychologiczną, koordynację i ochronę przed odwetem.
7. Monitoruj	Sprawdź wykonanie zawiadomień i planu; nie prowadź równoległego dochodzenia ani nie utrudniaj działań organów.

NATYCHMIAST W bezpośrednim zagrożeniu najpierw wzywa się pomoc i zabezpiecza dziecko. Konsultacja z przełożonym, prawnikiem lub IOD nie może opóźniać wezwania 112/999 albo Policji.

14. Dobór ścieżki prawnej

Sytuacja	Działanie – może być równoległe
Podejrzenie przestępstwa na szkodę dziecka	zawiadomienie Policji lub prokuratury; przekazać fakty i zabezpieczoną dokumentację zgodnie z prawem
Zagrożenie dobra dziecka / niewłaściwa opieka	zawiadomienie sądu opiekuńczego (rodzinnego) na podstawie właściwych przepisów
Podejrzenie przemocy domowej	osoba uprawniona wszczyna procedurę „Niebieskie Karty” przez formularz NK-A zgodnie z aktualnym rozporządzeniem; zgoda opiekuna ani dziecka nie jest warunkiem
Bezpośrednie zagrożenie	112/999/Policja oraz pilne zabezpieczenie medyczne; następnie właściwe zawiadomienia
Krzywdzenie przez personel	natychmiastowe odsunięcie od kontaktu z dziećmi do decyzji kierownika, zabezpieczenie dziecka i dokumentów, działania pracownicze/zawodowe oraz zawiadomienie organów, jeśli zachodzi podejrzenie czynu zabronionego

Sytuacja	Działanie – może być równoległe
Przemoc rówieśnicza	zabezpieczenie dzieci, osobne rozmowy, bezpieczne powiadomienie opiekunów, plan wsparcia; przy przestępstwie lub poważnym zagrożeniu także Policja/sąd

Osoba odpowiedzialna prowadzi aktualną listę właściwych miejscowo jednostek Policji, prokuratury, sądu rejonowego – wydziału rodzinnego i nieletnich, ośrodka pomocy społecznej oraz lokalnych podmiotów pomocy. Numery alarmowe: 112 i 999; telefon zaufania dla dzieci i młodzieży: 116 111; Dziecięcy Telefon Zaufania RPD: 800 12 12 12.

15. Podejrzenie krzywdzenia przez opiekuna

- Nie informuj opiekuna o podejrzeniu ani o planowanych działaniach, jeżeli mogłoby to zwiększyć ryzyko, wpłynąć na dowody lub narazić dziecko/osobę zgłaszającą.
- Jeżeli drugi opiekun jest bezpieczny, można przekazać mu informacje konieczne dla ochrony dziecka, po ocenie ryzyka i uprawnień.
- Nie wydawaj dokumentacji ani informacji osobie, której uprawnienie jest ograniczone lub której udostępnienie zagrażałoby dziecku, bez analizy prawnej podstawy; sytuację pilnie eskaluj.
- W przypadku podejrzenia przemocy domowej personel medyczny nie uzależnia wszczęcia „Niebieskiej Karty” od zgody rodziny ani od pewności co do przemocy.

16. Podejrzenie krzywdzenia przez personel

Etap	Wymóg
Zgłoszenie	Każdy sygnał trafia bezpośrednio do kierownika lub wskazanego zastępcy. Gdy dotyczy kierownika – do właściciela/organu zarządzającego i właściwych organów.
Zabezpieczenie	Oddziel osobę od dziecka; kierownik ocenia odsunięcie od wszelkiego kontaktu z małoletnimi do wyjaśnienia. Zabezpiecz dokumentację i monitoring bez rozpowszechniania.
Interwencja prawna	Podejrzenie przestępstwa zgłasza się Policji/prokuraturze. Działania wewnętrzne nie zastępują zawiadomienia.
Postępowanie zawodowe	Rozważyć obowiązki wobec właściwego samorządu zawodowego, pracodawcy i płatnika – zależnie od zdarzenia i podstawy zatrudnienia.
Ochrona	Zapewnić dziecku i zgłaszającemu ochronę przed odwetem; informacje przekazywać wyłącznie osobom uczestniczącym w działaniach.

17. Plan wsparcia dziecka

Po ujawnieniu krzywdzenia osoba odpowiedzialna wraz z właściwym medykiem ustala plan adekwatny do roli placówki, bez przejmowania zadań sądu, Policji lub pomocy społecznej.

Element	Ustalenie
Bezpieczeństwo	gdzie i z kim dziecko bezpiecznie przebywa; kto może się z nim kontaktować
Zdrowie	leczenie obrażeń, badania, kontrola, dokumentacja i konsultacje
Wsparcie psychiczne	kontakt z psychologiem/psychiatrą/interwencją kryzysową odpowiednio do potrzeby
Komunikacja	sposób dostępny dla wieku, niepełnosprawności i języka; osoba zaufana
Koordynacja	osoba prowadząca, organy/podmioty zaangażowane, terminy i bezpieczne dane kontaktowe
Ochrona informacji	zakres osób uprawnionych, sposób kontaktu z rodziną i zabezpieczenie dokumentacji
Monitorowanie	termin ponownej oceny i sposób reakcji na niewykonanie planu lub nowe ryzyko

18. Dokumentowanie, poufność i przechowywanie

- Każde zgłoszenie dokumentuje się w Karcie interwencji, także gdy po ocenie nie uruchomiono zawiadomienia. Uzasadnia się decyzję i dalszy plan.
- Do dokumentacji medycznej wpisuje się informacje istotne dla zdrowia i ciągłości opieki. Karta interwencji i rejestr są dokumentami odrębnymi, przechowywanymi w zabezpieczonym miejscu.
- Zapis oddziela fakty i cytaty od ocen. Nie diagnozuje sprawcy ani nie usuwa pierwotnych wpisów; korekty wykonuje się zgodnie z zasadami dokumentacji.

- Dostęp mają wyłącznie osoby upoważnione. Przekazanie organom dokumentuje się: data, podstawa, zakres, odbiorca i osoba przekazująca.
- Nie omawia się zdarzenia na komunikatorach prywatnych, w otwartej Rejestracji ani z osobami nieuczestniczącymi w interwencji.
- Okres przechowywania ustala administrator zgodnie z charakterem dokumentu, przepisami dokumentacji medycznej, prawa pracy, ochrony danych i przedawnienia; nie skraca się go arbitralnie w Standardach.

19. Przygotowanie personelu

Element	Realizacja
Przed dopuszczeniem	zapoznanie ze Standardami, ścieżką zgłoszeń i zasadami bezpiecznych relacji; podpisane potwierdzenie
Szkolenie podstawowe	rozpoznawanie krzywdzenia, rozmowa z dzieckiem, dokumentowanie, ścieżki prawne, NK, bezpieczeństwo cyfrowe i dzieci z niepełnosprawnościami
Ćwiczenie praktyczne	co najmniej scenariusz bezpośredniego zagrożenia, ujawnienia przez dziecko i podejrzenia wobec personelu
Aktualizacja	po zmianie prawa/Standardów, zdarzeniu, audycie lub stwierdzonej luce kompetencyjnej
Dokumentowanie	lista uczestników, data, zakres, prowadzący, forma weryfikacji wiedzy oraz potwierdzenia zapoznania

20. Udostępnienie Standardów

- Pełną i skróconą wersję przeznaczoną dla małoletnich publikuje się na stronie internetowej PNW/PRK.
- Obie wersje wywiesza się w widocznym i dostępnym miejscu w każdej lokalizacji, w której mogą przebywać dzieci.
- Personel wskazuje dziecku i opiekunowi miejsce publikacji oraz umożliwia zapoznanie się w dostępnej formie.
- Wersja skrócona używa prostego języka, mówi gdzie i komu dziecko może zgłosić niepokój oraz podaje numery pomocy.

21. Ocena, monitoring i aktualizacja

Oceny Standardów dokonuje się co najmniej raz na dwa lata. PNW/PRK przyjmują dodatkowo coroczny przegląd operacyjny oraz przegląd nadzwyczajny po poważnym zdarzeniu, zmianie prawa, organizacji lub wykryciu nieskuteczności.

Obszar oceny	Dowód
kompletność weryfikacji personelu	próba akt i rejestr dopuszczeń
znajomość ścieżki przez personel	ankieta/test/scenariusz
liczba i przebieg interwencji	zanonimizowana analiza rejestru
terminowość zawiadomień i planów wsparcia	próba kart interwencji
dostępność wersji pełnej i skróconej	strona + obserwacja lokalizacji
uwzględnienie dzieci z niepełnosprawnościami	audyt komunikacji i dostosowań
wnioski i działania naprawcze	pisemny protokół oceny, właściciel, termin i potwierdzenie wykonania

22. Podstawa prawna i dokumenty powiązane

- Ustawa z 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich – tekst jednolity ogłoszony w Dz.U. z 2026 r. poz. 110, z późn. zm.
- Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny oraz Kodeks postępowania karnego – w aktualnym brzmieniu.
- Ustawa z 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz ustawa z 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego – w aktualnym brzmieniu.
- Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz rozporządzenie Rady Ministrów z 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” i wzorów formularzy „Niebieska Karta”.
- Ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- PP/P-03 Procedura obsługi osób ze szczególnymi potrzebami; PP/I-02 Prawa pacjenta i komunikacja; BO/ZN-01 Zdarzenia niepożądane; IM/BI-01 Bezpieczeństwo informacji; procedury stanów nagłych i skarg.

AKTUALNOŚĆ Właściciel dokumentu przed każdym przeglądem sprawdza aktualne brzmienie przepisów. Zmiana prawa wymagająca innego działania jest stosowana od dnia jej obowiązywania, niezależnie od daty formalnej aktualizacji dokumentu.

ZAŁĄCZNIK 1

DZIECKO MOŻE BYĆ KRZYWDZONE — DZIAŁAJ

1. ZABEZPIECZ	2. SŁUCHAJ	3. ZAPISZ	4. ZGŁOŚ	5. WSPIERAJ
Przerwij zagrożenie. Pomoc medyczna. 112/999, gdy pilne.	Nie przesłuchuj. Nie obiecuj tajemnicy.	Fakty, czas, obrażenia i dokładne słowa.	Osoba odpowiedzialna + właściwa ścieżka prawna.	Plan bezpieczeństwa, zdrowia i dalszego kontaktu.

Powiedz dziecku

- „Dobrze, że mi o tym mówisz.”
- „To, co się stało, nie jest Twoją winą.”
- „Chcę zadbać o Twoje bezpieczeństwo.”
- „Przekażę tę informację tylko osobom, które powinny pomóc.”

Nie rób

- nie konfrontuj z domniemanym sprawcą;
- nie proś o wielokrotne opowiadanie;
- nie stawiaj rozpoznania sprawcy;
- nie informuj podejrzanego opiekuna, jeśli zwiększa to ryzyko;
- nie zwlekaj z 112/999/Policją w bezpośrednim zagrożeniu.

WAŻNE TELEFONY Alarmowe: 112 lub 999 • Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży: 116 111 • Dziecięcy Telefon Zaufania RPD: 800 12 12 12

Osoba odpowiedzialna w PNW/PRK: ..... Zastępca: .....

ZAŁĄCZNIK 2 — WERSJA SKRÓCONA DLA DZIECI

TWOJE BEZPIECZEŃSTWO W PRZYCHODNI

MASZ PRAWO Być traktowana/traktowany z szacunkiem, wiedzieć, co będzie się działo, zadawać pytania, powiedzieć, że się boisz albo czegoś nie rozumiesz, oraz zgłosić, gdy czyjeś zachowanie Cię niepokoi.

Dorośli w Przychodni powinni

- przedstawić się i wyjaśnić, po co wykonują badanie;
- rozmawiać także z Tobą, a nie tylko z opiekunem;
- uprzedzić przed dotykiem i odsłonić tylko tę część ciała, którą trzeba zbadać;
- zadbać o prywatność i wysłuchać Twoich pytań;
- pomóc Ci porozumieć się w sposób, którego potrzebujesz.

Dorosłym nie wolno

- bić, szarpać, wyśmiewać, poniżać ani grozić;
- dotykać Cię bez potrzeby medycznej lub bez wyjaśnienia;
- prosić o zachowanie w tajemnicy zachowania, które Cię martwi;
- wysyłać prywatnych wiadomości, prosić o zdjęcia lub spotkanie poza Przychodnią;
- fotografować albo publikować Twojego wizerunku bez odpowiednich zasad i zgód.

Jeżeli coś Cię niepokoi

Powiedz dowolnej bezpiecznej osobie w Przychodni: lekarzowi, pielęgniarce, położnej albo pracownikowi Rejestracji. Możesz powiedzieć tylko: „Chcę porozmawiać bezpiecznie z osobą, która pomaga dzieciom”. Możesz też napisać lub poprosić zaufaną osobę o pomoc.

TO NIE TWOJA WINA Jeżeli ktoś Cię krzywdzi, straszy albo narusza Twoje granice — odpowiedzialność nigdy nie jest po Twojej stronie. Masz prawo szukać pomocy.

Pomoc	Kontakt
Numer alarmowy — gdy grozi Ci niebezpieczeństwo	112
Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży	116 111
Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka	800 12 12 12
Osoba odpowiedzialna w Przychodni	Katarzyna Gast

ZAŁĄCZNIK 3

KARTA INTERWENCJI W OCHRONIE MAŁOLETNIEGO

POUFNE Dokument przechowywany odrębnie i udostępniany wyłącznie osobom uprawnionym. W dokumentacji medycznej zamieszcza się część klinicznie istotną.

Pole	Treść
Numer interwencji / data / godzina	.....
Dziecko / identyfikator	.....
Osoba zgłaszająca i sposób zgłoszenia	.....
Miejsce i uczestnicy	.....
Fakty / obserwacje / obrażenia	....
Dokładne słowa dziecka lub zgłaszającego	....
Pytania zadane przez personel	.....
Ocena bezpośredniego zagrożenia	□ nie □ tak — jakie: .....
Natychmiastowe zabezpieczenie i pomoc	....
Powiadomienia wewnętrzne	kto / kiedy: .....
Zawiadomienia	□ 112/999 □ Policja □ prokuratura □ sąd □ NK-A □ inne: .....
Dane przekazania	data, godzina, odbiorca, znak sprawy: .....
Informowanie opiekuna — decyzja i uzasadnienie	.....
Plan wsparcia / dalsze działania	....
Osoba prowadząca / termin kontroli	.....
Podpisy	.....

ZAŁĄCZNIK 4

REJESTR INTERWENCJI — ZAKRES MINIMALNY

Nr	Data	Identyfikator dziecka	Rodzaj sygnału	Ścieżka	Osoba prowadząca	Status / kontrola

ZASADA MINIMALIZACJI Rejestr nie zawiera opisów przemocy. Szczegóły przechowuje się w zabezpieczonej Karcie interwencji i dokumentacji medycznej. Dostęp do rejestru jest ograniczony.

PLAN WSPARCIA MAŁOLETNIEGO

Obszar	Ustalenie / odpowiedzialny / termin
Aktualne bezpieczeństwo	.....
Pomoc i kontrola medyczna	.....
Wsparcie psychologiczne/psychiatryczne	.....
Bezpieczna osoba i sposób kontaktu	.....
Dostosowanie do niepełnosprawności/potrzeb	.....
Koordynacja z innymi podmiotami	.....
Ochrona informacji i przed odwetem	.....
Termin ponownej oceny	.....
Wynik oceny / zmiana planu	.....

ZAŁĄCZNIK 5

PROTOKÓŁ OCENY STANDARDÓW

Pole	Ustalenie
Data / zespół oceniający	.....
Okres objęty oceną	.....
Sprawdzone źródła	□ akta personelu □ szkolenia □ rejestr interwencji □ strona/lokal □ ankiety
Zgodność z aktualnym prawem	.....
Mocne strony	.....
Stwierdzone luki i ryzyka	....
Wnioski z udziału dzieci/opiekunów/personelu	.....
Działania / właściciel / termin	....
Weryfikacja wykonania	.....
Data kolejnej oceny	.....
Podpis zatwierdzającego	.....

OŚWIADCZENIE PERSONELU

Oświadczam, że otrzymałam/em dostęp do Standardów Ochrony Małoletnich PNW/PRK, zapoznałam/em się z ich treścią, znam osoby i kanały zgłoszeń oraz zobowiązuję się je stosować. Wiem, że w bezpośrednim zagrożeniu działam natychmiast i nie oczekuję na zgodę przełożonego na wezwanie pomocy.

Imię i nazwisko	Stanowisko/rola	Data	Podpis