

**ZARZĄDZENIE NR 3/2024**  
**Prezesa ARTMED Sp. z o.o. Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med.” w Zabrze**  
**z dnia 07.05.2024 r.**

**w sprawie: wprowadzenia „Polityki ochrony dzieci w ARTMED Sp. z o.o. Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med. w Zabrze”.**

Na podstawie:

1. Ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606),
2. Regulaminu ARTMED Sp. z o.o. Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med.” w Zabrze,
3. Procedur wdrożonego SZJ wg. Normy ISO 9001:2015

**z a r z ą d z a m**

§ 1.

Wprowadzenie „Polityki ochrony dzieci w ARTMED Sp. z o.o. Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med. w Zabrze”.

§ 2.


1. Zobowiązuję osoby pracujące w Przychodni, mające kontakt z dziećmi – pacjentami i ich opiekunami - do zapoznania się z treścią niniejszego Zarządzenia oraz załączonej „Polityki” i standardami.
2. Umieszczenie w/w „Polityki” na stronie internetowej Przychodni.

§ 3.

Nadzór nad realizacją treści niniejszego Zarządzenia sprawuje Pielęgniarka Koordynująca oraz Dyrektor ds. Technicznych i Inwestycji.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania

PREZES ZARZĄDU  
ARTMED Sp. z o.o.  
  
dr n. med. Andrzej Danik  
data i podpis Prezesa

Załączniki:

1. Polityka ochrony dzieci w ARTMED Sp. z o.o. Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med. w Zabrze,
2. Standardy ochrony małoletnich



ARTMED sp. z o.o. N Z O Z  
Przychodnia Lekarska „SPECJAL- MED”  
41-800 Zabrze, ul. Sienkiewicza 28  
telefon 32 271-20-65



Załącznik do Zarządzenia Nr 3./2024 Prezesa  
ARTMED Sp. z o.o. NZOZ Przychodni Lekarskiej  
„Specjal-Med.”, Zabrze z dnia 7.05. 2024 r.

## **POLITYKA OCHRONY DZIECI**

**W**

**ARTMED Sp. z o. o**

**Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med.”**

**Zabrze ul. Sienkiewicza 28**

Zabrze, maj 2024 r.

## **Spis treści:**

Część 1.	
1. Cel Polityki Ochrony Dzieci .....	2
2. Krzywdzenie dzieci .....	2
3. Wyjaśnienie podstawowych pojęć .....	3
Część 2.	
4. Zasady udzielania pomocy .....	4
5. Odmowa udzielenia pomocy .....	4
6. Niedopuszczalne zachowania pracowników .....	4
7. Ochrona wizerunku i danych osobowych dziecka i jego opiekunów .....	5
Część 3.	
8. Zapobieganie krzywdzeniu dziecka. Edukacja i badania .....	5
Część 4.	
9. Interwencja w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka .....	6
Część 5.	
10. Wdrożenie Polityki i monitoring .....	6
11. Podział obowiązków w zakresie wdrożenia Polityki Ochrony Dzieci .....	7



## Część 1.

1. Polityka Ochrony Dzieci prezentuje ramowe zasady, standardy i wytyczne, które mają na celu:

- uwrażliwienie wszystkich pracowników i współpracowników Przychodni na wagę podejmowania działań zmierzających do ochrony dzieci przed krzywdzeniem,
- wskazanie zakresów odpowiedzialności poszczególnych osób za bezpieczeństwo dzieci znajdujących się na terenie Przychodni,
- podejmowanie adekwatnej interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dzieci i/lub bezpośredniego zagrożenia ich zdrowia i życia,
- określenie działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych mających na celu zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa,
- rozwijanie w Przychodni kultury pracy opartej na prawach dziecka i ciągłym doskonaleniu. Znajomość i praktyczne stosowanie Polityki Ochrony Dzieci jest moralnym i zawodowym obowiązkiem wszystkich pracowników i współpracowników Przychodni.

2. Krzywdzenie dzieci:

Krzywdzeniem jest każde zamierzone lub niezamierzone działanie, lub zaniechanie działania jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które naruszają równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłócają ich optymalny rozwój. Wyróżnia się 4 podstawowe formy krzywdzenia:

- Przemoc fizyczna wobec dziecka to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za dziecko, lub ze strony osoby, której dziecko ufa, bądź która ma nad nim władzę. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być czynnością powtarzalną lub jednorazową.
- Przemoc psychiczna wobec dziecka to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania. Zaliczamy do niej m.in.: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem a dzieckiem.
- Wykorzystywanie seksualne dziecka to włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy.
- Zaniedbywanie dziecka to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie jego podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw,



powodujące zaburzenia jego zdrowia i/lub trudności w rozwoju. Do zaniedbywania dochodzi w relacji dziecka z osobą, która jest zobowiązana do opieki, wychowania, troski i ochrony dziecka.

Wszyscy pracownicy i współpracownicy Przychodni zobowiązują się przestrzegać Polityki Ochrony Dzieci.

### 3. Wyjaśnienie podstawowych pojęć:

1. Dzieckiem jest każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
2. Interwencją prawną jest zawiadomienie policji lub prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka lub zawiadomienie właściwego sądu rejonowego, wydziału rodzinnego i nieletnich o zagrożeniu dobra dziecka.
3. Interwencja kryzysowa to kompleks specjalistycznych działań, głównie o charakterze psychologicznym, powiązanych z innymi, np. socjalnymi, prawnymi, medycznymi, na rzecz osób oraz rodzin znajdujących się w sytuacji grożącej kryzysem, kryzysie lub przewlekłych stanach kryzysowych. Interwencja kryzysowa ma na celu zapobieżenie utracie lub przywrócenie utraconej równowagi w wymiarze psychicznym i społecznym, zdolności do działania oraz autonomii osób i rodzin doświadczających kryzysu. Dzieci w interwencji kryzysowej wymagają szczególnie przemyślanych form działania i uwzględnienia specyfiki sytuacji prawnej. Klientem Przychodni jest każda osoba korzystająca z usług świadczonych przez Przychodnię w ramach działalności statutowej w tym przede wszystkim dzieci i ich rodzice/opiekunowie. Klientem jest zarówno dorosły, jak i dziecko. Kontaktem bezpośrednim z dzieckiem są działania profilaktyczno-lecznicze, prowadzone w ramach działalności statutowej Przychodni, kierowane bezpośrednio do dziecka. Kontaktem bezpośrednim jest pomoc medyczna bezpośrednia dziecku oraz edukacja. Kontaktem pośrednim z dzieckiem jest kontakt za pomocą środków komunikacji elektronicznej, telefoniczny lub listowy.
4. Opiekun dziecka – opiekunem jest rodzic/rodzice posiadający pełnię praw rodzicielskich lub opiekun prawny mający prawo do reprezentacji dziecka.
5. Przychodnia to ARTMED sp. z o.o. NZOZ Przychodnia Lekarska „Specjal.-Med.” w Zabrze, ul. Sienkiewicza 28.
6. Pracownikiem Przychodni jest osoba pracująca w Przychodni na podstawie umowy o pracę lub inny rodzaj umowy.
7. Współpracownikiem Przychodni jest osoba wykonująca nieodpłatnie pracę na rzecz Przychodni w ramach programu stażowego na podstawie umowy o staż, umowy o odbywaniu praktyk lub innej umowy o współpracy.
8. Zgoda opiekuna oznacza zgodę osoby uprawnionej do reprezentacji dziecka, w szczególności jego przedstawiciela ustawowego (rodzica, opiekuna prawnego) lub innej osoby uprawnionej do reprezentacji na podstawie przepisów szczególnych lub orzeczenia sądu. W przypadku rodziców oznacza zgodę jednego z nich. W przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka sprawę rozstrzyga sąd.

## Część 2:

### 4. Zasady udzielania pomocy:

Zasady ogólne: Przychodnia świadczy pomoc medyczną. Pomoc ta ma formę bezpośredniej pomocy indywidualnej jak i pomocy pośredniej (telefoniczna, online). Pracownicy i współpracownicy Przychodni udzielają pomocy dzieciom i ich rodzinom w ramach działań statutowych. Pomoc bezpośrednia świadczona jest siedzibie Przychodni. Zasady kontaktu pracowników i współpracowników Przychodni z dzieckiem, będącym klientem, opierają się na poszanowaniu godności dziecka, jego podmiotowości i praw, ze szczególnym uwzględnieniem prawa do ochrony zdrowia oraz ochrony przed krzywdzeniem. Wszelkie działania związane z kontaktem z dzieckiem podejmowane są z poszanowaniem prawa do ochrony prywatności dziecka. Pracownicy medyczni wyjaśniają badanemu dziecku, co się będzie działo podczas ich wizyt w gabinecie lekarskim. W trakcie kontaktu z dziećmi, pracownicy zwracają się do dzieci z szacunkiem, używają prostego języka, dostosowanego do możliwości dziecka. Ponadto, wszyscy pracownicy i współpracownicy Przychodni:

- równo traktują wszystkie dzieci bez względu na ich pochodzenie, wygląd, przekonania;
- odnoszą się z szacunkiem do ewentualnej inności dziecka, jego innych przekonań, innych doświadczeń, innej perspektywy wynikającej z bycia dzieckiem,
- wysłuchują dziecka z uwagą i traktują jego wypowiedzi i przedstawioną wersję zdarzeń z należytą powagą,
- używają języka pozbawionego ocen, etykiet, dostosowanego do poziomu rozwoju dziecka;

### 5. Odmowa udzielenia pomocy:

Pracownik może odmówić udzielenia pomocy w następujących przypadkach:

- gdy udzielenie pomocy byłoby sprzeczne z dobrem dziecka;
- gdy klient w sposób rażący lekceważy lub narusza porządek lub zasady obowiązujące w Przychodni,
- gdy udzielenie pomocy zagraża dobru osoby pracującej w Przychodni,
- gdy priorytetowe jest udzielanie pomocy w innej formie, niż dostępna w Przychodni, np. związana z ochroną życia, zdrowia (konieczne wezwanie karetki, policji);

### 6. Niedopuszczalne są następujące zachowania pracowników i współpracowników Przychodni wobec dzieci:

- wszelkie zachowania, które zawstydzają, upokarzają, deprecjonują lub poniżają dzieci, lub mają znamiona innych form przemocy psychicznej, fizycznej lub wykorzystywania seksualnego;
- niestosowny kontakt fizyczny z dzieckiem, naruszający godność dziecka;
- podawanie dziecku alkoholu, leków, wszelkich środków psychoaktywnych bez zgody lekarza, u którego mają odbyć wizytę;



- akceptowanie bądź uczestniczenie w nielegalnych czynnościach, w które angażowane jest dziecko;
- nawiązywanie relacji o charakterze seksualnym z dziećmi;
- zachowywanie się w sposób seksualnie prowokacyjny;
- utrzymywanie kontaktów prywatnych z dzieckiem, poza czasem pracy i świadczonym zakresem pomocy;

#### 7. Ochrona wizerunku i danych osobowych dziecka i jego opiekunów.

Pomoc udzielana dziecku i jego rodzinie jest dokumentowana. Przychodnia przestrzega przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, w tym danych wrażliwych, m.in. poprzez:

- odbieranie pisemnej zgody rodziców lub opiekunów dzieci na przetwarzanie ich danych osobowych;
- szkolenia pracowników;
- zabezpieczenie dokumentacji zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej;
- określenie jasnych zasad ujawniania zawartych w dokumentacji informacji instytucjom trzecim, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Przychodnia nie udostępnia informacji o klientach mediom ani nie wykorzystuje wizerunku klientów w materiałach promocyjno-informacyjnych bez pisemnej zgody klientów, a w przypadku dzieci – bez zgody ich opiekunów. Przychodnia chroni wizerunek i dane osobowe dzieci i ich rodzin.

### Część 3.

#### 8. Zapobieganie krzywdzeniu dziecka. Edukacja i badania.

Rekrutacja i wdrożenie nowych pracowników: Przychodnia dokłada wszelkich starań, by zatrudniać pracowników i współpracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje i kompetencje, którzy podzielają wartości wynikające z Konwencji o Prawach Dziecka, w szczególności prawo dziecka do ochrony przed krzywdzeniem.

Każdy kandydat na nowego pracownika/współpracownika przesyła CV oraz w miarę możliwości referencje. Rozmowa kwalifikacyjna prowadzona jest przez kierownictwo Przychodni. Przedmiotem rozmowy, oprócz sprawdzenia kompetencji i wiedzy kandydata, są również wszelkie ewentualne przerwy w zatrudnieniu/edukacji. Już podczas rozmowy kwalifikacyjnej kandydaci są informowani o obowiązującej w Przychodni Polityce Ochrony Dzieci. Przed przyjęciem do pracy lub podpisaniem umowy cywilno-prawnej Pracodawca ma obowiązek sprawdzenia pracownika/współpracownika w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym, zwanym dalej Rejestrem. W aktach osobowych pracownika/współpracownika przechowuje się wydruk pierwszego oraz ostatniego sprawdzenia osoby w Rejestrze. Osoba figurująca w Rejestrze nie może zostać zatrudniona. Za realizację obowiązku odpowiada kierownictwo Przychodni, które może upoważnić do tego innego pracownika.

Przed przystąpieniem do pracy wybrany kandydat, oprócz innych wymaganych przepisami prawa dokumentów, składa oświadczenie dotyczące niekaralności za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa na szkodę małoletniego, oraz o toczących się względem niego postępowaniach karnych. Każdy nowo zatrudniony w Przychodni zapoznaje się z zapisami Polityki Ochrony Dzieci, regulaminem pracy, zasadami przestrzegania praw dziecka oraz zasadami ochrony i przetwarzania danych osobowych. Zapoznanie się z wymienionymi powyżej zasadami potwierdza podpis pracownika pod oświadczeniem.



#### Część 4.

##### 9. Interwencja w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

Wszyscy pracownicy i współpracownicy działają na rzecz ochrony dzieci przed krzywdzeniem. W swojej pracy kierują się przepisami polskiego prawa. Każda informacja dotycząca podejrzenia krzywdzenia dziecka traktowana jest poważnie i wyjaśniana, bez względu na to czy pochodzi od dziecka/opiekuna oraz czy dotyczy podejrzenia krzywdzenia ze strony innego dziecka, opiekuna dziecka, czy też pracownika bądź współpracownika. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa lub zagrożenia dobra dziecka osoby pracujące w Przychodni podejmują niezwłocznie interwencję prawną. Decyzję o interwencji podejmuje zespół w składzie: pracownik, który pozyskał informację, oraz przedstawiciel kierownictwa Przychodni. Decyzję o podjęciu interwencji polegającą na przesłaniu zawiadomienia do prokuratury zatwierdza Prezes. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka, pracownik, który pozyskał taką informację, niezwłocznie podejmuje interwencję poprzez natychmiastowe powiadomienie telefoniczne oraz pisemnie, (ewentualnie za pośrednictwem Sekretariatu) zawiadomienia o bezpośrednim zagrożeniu bądź naruszeniu życia i zdrowia dziecka do odpowiedniej jednostki policji. Wszystkie czynności związane z interwencją są dokumentowane. Jeżeli pomimo pomocy udzielonej w ramach Przychodni dziecko dozna poważnego uszczerbku na zdrowiu lub poniesie śmierć, Prezes zarządza przeprowadzenie Analizy Poważnego Przypadku w celu zbadania, czy wykorzystano wszystkie możliwości pomocy i wyciągnięcia wniosków na przyszłość. Każda informacja o podejrzeniu krzywdzenia dziecka traktowana jest poważnie i wyjaśniana.

#### Część 5.

##### 10. Wdrożenie Polityki i monitoring

Polityka Ochrony Dzieci w Przychodni wchodzi w życie w chwili opublikowania jej pełnej wersji przez Kierownictwo w sposób zwyczajowo przyjęty, dostępny dla wszystkich pracowników/współpracowników oraz w momencie zamieszczenia jej skróconej wersji na stronie internetowej Przychodni. Pielęgniarka Koordynująca odpowiada za koordynację wdrożenia i przestrzegania zapisów Polityki Ochrony Dzieci, w tym za:

- koordynację, we współpracy z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, szkoleń wstępnych oraz przypominających dla pracowników,
- przeprowadzenie raz na 2 lata ankiety sprawdzającej działanie i adekwatność zapisów Polityki Ochrony Dzieci oraz poziom ich znajomości wśród pracowników i współpracowników,
- prowadzenie okresowych konsultacji z pracownikami i współpracownikami. Na podstawie wyników konsultacji i ankiety, Pielęgniarka Koordynująca we współpracy z IODO – raz na dwa lata lub częściej w razie konieczności lub zmiany przepisów prawnych dotyczących obszaru opisanego w Polityce – zainicjuje ewentualną rewizję zapisów Polityki, mającą na celu zapewnienie ich jak największej skuteczności i adekwatności oraz przedstawi propozycje zmian Prezesowi do akceptacji.

Każdorazowo wprowadzenie zmian w Polityce wymaga ich ogłoszenia wszystkim pracownikom i współpracownikom.



11. Podział obowiązków w zakresie wdrożenia Polityki Ochrony Dzieci.  
Pracownicy i Współpracownicy Przychodni:

- Zapoznają się i przestrzegają zapisów niniejszej Polityki.
- Składają oświadczenie o niekaralności.
- W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka, zgłaszają sprawę Prezesowi ARTMED Sp. z o.o. lub Dyrektorowi ds. Inwestycji Przychodni lub Pielęgniarce Koordynującej Przychodni,
- Podejmują interwencję nagłą.

Załączniki: 4

PREZES ZARZĄDU  
ARTMED Sp. z o.o.  
dr n. med. Andrzej Danik

## **Standard I. Bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem**

### **A. Zasady ogólne:**

Pracownicy Przychodni we wszystkich swoich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta kierują się jego dobrem i najlepszym interesem. W każdej interakcji z małoletnim pacjentem brane są pod uwagę: jego wiek, sytuacja medyczna, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.

Wskazane poniżej zasady określają ramy profesjonalnej relacji z małoletnim pacjentem, które uwzględniają wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

Małoletni pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje.

W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami należy zachować:

- życzliwość, empatię i szacunek
  - wrażliwość kulturową
  - postawę nieoceniającą.
1. Przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
  2. Przekazuj informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy małoletni pacjent rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
  3. Upewnij się, że małoletni pacjent wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
  4. W komunikacji z małoletnim pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju pacjenta).
  5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z pacjentem, które tego potrzebuje.
  6. Zwracaj się do małoletniego pacjenta po imieniu w formie preferowanej przez niego.
  7. Pamiętaj, że to pacjent jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/ opiekunem w taki sposób, jakby małoletni pacjent był nieobecny podczas rozmowy.
  8. W miarę możliwości konsultuj z pacjentem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie jemu wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
  9. Uszanuj prawo małoletniego pacjenta do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
  10. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało pacjenta partiami. W trakcie badania małoletniego pacjenta powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
  11. Kontakt fizyczny z małoletnim pacjentem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za jego zgodą i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.

---

Małoletni to osoba, która nie ukończyła 18. roku życia, do ukończenia lat 13 nie ma zdolności do czynności prawnych, a po ukończeniu 13. roku życia ma ograniczoną zdolność do nich. Ogólna reguła jest taka, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie — do ważności czynności prawnej, przez którą osoba ograniczona w zdolności do czynności prawnych zaciąga zobowiązanie lub rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zgoda jej przedstawiciela ustawowego (art. 10 § 1, w zw. z art. 12, w zw. z art. 15, w zw. z art. 17 kodeksu cywilnego).



---

### B. Informacja:

1. Informuj małoletniego pacjenta i opiekunów o zasadach obowiązujących w Przychodni. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic lub opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej pacjenta.
3. Współpracuj z opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia pacjenta; spytaj, co pacjent lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
4. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że małoletniemu pacjentowi dzieje się krzywda, reaguj.
5. W sytuacji, gdy opiekun lub inna osoba z personelu straszy pacjenta, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje jego potrzeby i odczucia, zareaguj przypomnij o zasadach komunikacji.
6. Jeżeli coś w zachowaniu małoletniego pacjenta lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
7. Zwróć uwagę na to, aby na terenie placówki przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

### C. Prawa pacjenta:

1. Nie naruszaj prawa pacjenta do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji pacjenta ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu opiekuna przy małoletnim pacjencie. Nie lekceważ tego, że opiekun dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz pacjenta i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie naruszaj integralności fizycznej dziecka (nie szturchaj, nie popychaj).
6. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć pacjenta, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
7. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
8. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o pacjencie i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną.
9. Nie zakładaj, że pacjent i jego opiekunowie wiedzą, jak działa placówka i jakie zasady w niej obowiązują.
10. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których pacjent i jego opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
11. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj pacjenta ani jego opiekunów.

### Dokumenty związane:

1. Ustawa z dnia 28 lipca 2023r. o zmianie ustawy — Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023 poz. 1606);
2. Źródło: *Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.*

PREZES ZARZĄDU  
ARTMED Sp. z o.o.

dr n. med. Andrzej Danik

## **Standard II. ZASADY RELACJI PACJENT — PERSONEL, SKIEROWANE DO DZIECI**

### **Pamiętaj, że:**

1. Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to zapytać.
3. Jeśli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć — pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
5. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni — zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
6. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeśli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
7. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Twoja przytulanka może być z Tobą, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków.

Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. lekarzowi, pielęgniarce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

PREZES ZARZĄDU  
ARTMED Sp. z o.o.

dr n. med. Andrzej Danik

---



## **Standard III. ZASADY OCHRONY WIZERUNKU I DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIICH PACJENTÓW (dzieci) W PRZYCHODNI.**

Zasady powstały w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

### **Nasze wartości:**

1. W naszych działaniach kierujemy się odpowiedzialnością i rozwagą wobec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunku dzieci.
2. Dzielenie się zdjęciami i filmami z naszych aktywności służy dokumentowaniu naszych działań i zawsze ma na uwadze bezpieczeństwo dzieci.
3. Dzieci mają prawo zdecydować, czy ich wizerunek zostanie zarejestrowany i w jaki sposób zostanie przez nas użyty.
4. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.

### **Dbamy o bezpieczeństwo wizerunku dzieci poprzez:**

1. Pytanie o pisemną zgodę rodziców/ opiekunów prawnych oraz zgodę dzieci przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania. Dobrą praktyką jest również pozyskiwanie zgód samych dzieci.
2. Udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystamy zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będziemy przechowywać te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/nagrań online.
3. Unikanie podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska. Jeśli konieczne jest podpisanie dziecka używamy tylko imienia.
4. Rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m. in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka.
5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
  - wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście
  - zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
5. wszystkie podejrzania i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać Kierownictwu Przychodni, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

### **Rejestrowanie wizerunków dzieci do użytku Przychodni.**

W sytuacjach, w których Przychodnia rejestruje wizerunki dzieci do własnego użytku, deklarujemy, że:

1. Dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zawsze będą poinformowanie o tym, że dane wydarzenie będzie rejestrowane.
2. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na rejestrację wydarzenia zostanie przyjęta przez nas na piśmie oraz uzyskamy przynajmniej ustną zgodę dziecka.
3. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (wynajętemu fotografowi lub kamerzyście) dbamy o bezpieczeństwo dzieci poprzez:
  - zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia;



- niedopuszczanie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika naszej Przychodni;
  - poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/ opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.
4. Jeśli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana.

### **Rejestrowanie wizerunków dzieci do prywatnego użytku.**

W sytuacjach, w których rodzice/opiekunowie lub widzowie szpitalnych wydarzeń (np. uroczystości) rejestrują wizerunki dzieci do prywatnego użytku, informujemy na początku każdego z tych wydarzeń o tym, że:

- wykorzystanie, przetwarzanie i publikowanie zdjęć/nagrań zawierających wizerunki dzieci i osób dorosłych wymaga udzielenia zgody przez te osoby, w przypadku dzieci — przez ich rodziców/opiekunów prawnych;
- zdjęcia lub nagrania zawierające wizerunki dzieci nie powinny być udostępniane w mediach społecznościach ani na serwisach otwartych, chyba że rodzice lub opiekunowie prawni tych dzieci wyrażą na to zgodę;
- przed publikacją zdjęcia/nagrania online zawsze warto sprawdzić ustawienia prywatności, aby upewnić się, kto będzie mógł uzyskać dostęp do wizerunku dziecka.

### **Rejestrowanie wizerunku dzieci przez osoby trzecie i media.**

1. Jeśli przedstawiciele mediów lub dowolna inna osoba będą chcieli zarejestrować organizowane przez nas wydarzenie i opublikować zebrany materiał muszą zgłosić taką prośbę wcześniej i uzyskać zgodę Kierownictwa Przychodni. W takiej sytuacji upewniamy się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci. Oczekujemy informacji o:
  - imieniu, nazwisku i adresie osoby lub redakcji występującej o zgodę,
  - uzasadnieniu potrzeby rejestrowania wydarzenia oraz informacji, w jaki sposób i w jakim kontekście zostanie wykorzystany zebrany materiał,
  - podpisanej deklaracji o zgodności podanych informacji ze stanem faktycznym
2. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów i osobom nieupoważnionym utrwalania wizerunku dziecka na terenie Przychodni bez pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego dziecka oraz bez zgody Kierownictwa Przychodni.
3. Personel nie kontaktuje przedstawicieli mediów z dziećmi, nie przekazuje mediom kontaktu do rodziców/opiekunów prawnych dzieci i nie wypowiada się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego rodzice/opiekuna prawnego. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.
4. W celu realizacji materiału medialnego Kierownictwo Przychodni może podjąć decyzję o udostępnieniu wybranych pomieszczeń instytucji dla potrzeb nagrania. Kierownictwo podejmując taką decyzję poleca przygotowanie pomieszczenia w taki sposób, aby uniemożliwić rejestrowanie przebywających na terenie placówki dzieci.

### **Zasady w przypadku niewyrażenia zgody na rejestrowanie wizerunku dziecka.**

Jeśli dzieci, rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na utrwalenie wizerunku dziecka, będziemy respektować ich decyzję. Z wyprzedzeniem ustalimy z rodzicami/opiekunami prawnymi i dziećmi, w jaki sposób osoba rejestrująca wydarzenie będzie mogła zidentyfikować dziecko, aby nie utrwaląc jego wizerunku na zdjęciach indywidualnych.

PREZES ZARZĄDU  
ARTMED Sp. z o.o.  
dr n. med. Andrzej Danik



Imię i nazwisko .....  
Pesel .....  
Funkcja pełniona w Przychodni .....

Zabrze, data.....

**Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania  
podstawowych zasad ochrony nieletnich przed krzywdzeniem**

Oświadczam, że nie byłem/-am skazany/-a za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności lub przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/-am się z zasadami ochrony dzieci zawartymi w Polityce Ochrony Dzieci obowiązującymi w ARTMED Sp. z o. o Przychodni Lekarskiej „Specjal-Med.” w Zabrzu ul. Sienkiewicza 28 i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....  
(podpis)

