

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W WOJEWODZKIM OŚRODKU TERAPII UZALEŻNIEŃ W GDAŃSKU

Rozdział 1 Przepisy wstępne

1. Standardy ochrony małoletnich są procedurą mającą na celu przeciwdziałanie krzywdzeniu małoletnich oraz zapewnienie im bezpieczeństwa w związku z pobytem w wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień w Gdańsku i udzielaniem im świadczeń zdrowotnych przez personel WOTU.
2. Wprowadzenie Standardów ochrony Małoletnich stanowi wypełnienie obowiązku prawnego wynikającego z art. 22b pkt 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochrony małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560).
3. Podstawę prawną ochrony Małoletnich stanowią:
 - 1) Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. nr 120, poz. 526 z późn. zm.),
 - 2) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. nr 78, poz. 483 z późn. zm.),
 - 3) ustawa z dnia 11 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545),
 - 4) ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2023 r. poz. 292),
 - 5) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799),
 - 6) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917),
 - 7) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 424 z późn. zm.),
 - 8) ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560),
 - 9) ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17),
 - 10) ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 37 z późn. zm.),
 - 11) ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 978),
 - 12) ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2809 z późn. zm.),
 - 13) ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).
4. Użyte w Standardach określenia oznaczają:
 - 1) Personel – każda osoba zatrudniona lub współpracująca z WOTU, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia lub współpracy, zajmowane stanowisko lub pełnioną funkcję, w tym także stażysta, praktykant, wolontariusz,

- 2) Dziecko/Małoletni - osoba, która nie ukończyła 18 roku życia będąca pacjentem WOTU lub czasowo przebywająca na terenie WOTU,
- 3) Krzywda - każda forma przemocy godząca w dobro Dziecka, w tym popełnienie przestępstwa na szkodę Dziecka,
- 4) Opiekun dziecka/małoletniego – przedstawiciel ustawowy dziecka/małoletniego: rodzic, opiekun prawny, rodzic zastępczy lub inna osoba powołana przez sąd opiekuńczy do ochrony Jego interesów osobistych i majątkowych,
- 5) Przemoc - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działania lub zaniechania naruszające prawa i dobra osobiste dziecka, w szczególności narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym wolność seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące u nich cierpienia i krzywdy moralne,
- 6) Standardy – Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w WOTU.
- 7) WOTU - Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku ul. Zakopiańska 37.

Rozdział 2

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem WOTU

Komunikacja z dziećmi:

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinien się przedstawić, określić swoją rolę w WOTU, stworzyć przestrzeń do zadawania pytań.
2. Prowadząc komunikację ze współlocojącymi opiekunami lub osobami z grona Personelu należy pamiętać o obecności dziecka tzn. m.in. nie omawiać sytuacji dziecka ponad jego głowę ignorując jego obecność.
3. Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania, w szczególności stanowiących następstwo nowej sytuacji, w jakiej się znajduje w związku z wizytą lub pobytem w WOTU.
4. Informacje powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być zrozumiane przez małoletniego pacjenta. Forma przekazu i przekazywana treść powinny uwzględniać wiek małoletniego pacjenta, jego sytuację, stopień rozwoju i dojrzałości emocjonalnej.
5. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością należy zapewnić optymalne i właściwe ze względu na rodzaj zaburzenia warunki przeprowadzenia badania czy zbierania informacji. Należy dostosować sposób komunikowania się do poziomu intelektualnego i emocjonalnego dziecka.
6. Personel powinien korzystać z możliwych metod alternatywnej komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje. Należy upewnić się, że dziecko wie, iż może zadawać pytania i uzyskać na nie odpowiedzi.
7. Podczas badania należy poinformować dziecko o wykonywanych czynnościach i o tym co będzie po sobie następować.
8. W komunikacji z dziećmi należy zachować cierpliwość i szacunek.
9. Należy słuchać uważnie dzieci i udzielać im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji.
10. Nie należy ich zawstydzать, upokarzać, lekceważyć i obrażać.
11. Nie wolno krzyczeć na dziecko, chyba że podniesienie głosu na dziecko jest uzasadnione z uwagi na zagrożenie dla jego bezpieczeństwa lub bezpieczeństwa innych dzieci.

12. Niewolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci – obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej.

13. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy w miarę możliwości i potrzeby poinformować je o tym i starać się brać pod uwagę jego oczekiwania.

14. Należy szanować prawo dziecka do prywatności. Jeśli odstępianie od zasady poufności jest konieczne powinno mu się to wyjaśnić, aby chronić dziecko.

15. Nie wolno zachowywać się w obecności dzieci w sposób niestosowny, obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).

16. Należy zapewnić dzieci, że jeśli czują się źle w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć personelowi i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

Postępowanie z dziećmi:

17. Należy traktować dzieci z szacunkiem bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.

18. Nie wolno nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek relacji prywatnych, w tym relacji romantycznych lub seksualnych, ani składać mu propozycji o nieodpowiednim charakterze. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę.

19. Nie wolno utrzymywać wizerunku dziecka dla potrzeb prywatnych (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie).

20. Nie wolno proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci.

21. Nie wolno przyjmować pieniędzy ani wartościowych prezentów od dziecka ani rodziców/opiekunów

22. Nie wolno wchodzić w relacje inne niż zawodowe wobec dziecka lub opiekunów dziecka. Dotyczy to także zapraszania lub przyjmowania zaproszeń od małoletnich do mediów społecznościowych.

23. Nie wolno zachowywać się wobec małoletnich w sposób mogący sugerować innym istnienie innej niż zawodowa zależności, a także w sposób prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych lub osobistych.

Kontakt fizyczny z dziećmi:

24. Każde przemocowe działanie wobec dziecka jest niedopuszczalne. Nie wolno bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej dziecka.

25. Nie wolno dotykać dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzystojny, niestosowny lub naruszający Jego intymność.

26. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, jest możliwy z zachowaniem zasad współżycia społecznego w ramach powszechnie akceptowanych norm i granic.

27. Kontakt fizyczny z dzieckiem nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji zależności dziecka od personelu.

28. Należy zachować szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużyć i krzywdzenia fizycznego, w tym seksualnego, bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że

dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach należy reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.

29. W sytuacjach wymagających czynności medycznych, pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka należy unikać innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Powyższe czynności wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie Jego intymności i godności.

30. W sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, nie zawsze możliwe jest zapewnienie małoletniemu pacjentowi pełnej intymności i prywatności. Personel powinien kierować się przy tym dobrem pacjenta.

31. Stosowanie wobec małoletniego pacjenta środków przymusu bezpośredniego odbywa się w przypadkach i na zasadach przewidzianych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego (m.in. takich jak agresja, autoagresja pacjenta). Przy stosowaniu przymusu bezpośredniego należy zachować szczególną ostrożność, mając na uwadze wiek pacjenta.

Rozdział 3

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi przebywającymi w WOTU

1. Podczas pobytu w WOTU małoletni zobowiązani są do przestrzegania powszechnie obowiązujących norm prawnych i społecznych, w szczególności do poszanowania godności i innych dóbr osobistych personelu i innych dzieci.

2. Za zachowanie niedozwolone w relacjach między małoletnimi uważa się w szczególności:

- 1) wyrządzenie innemu Małoletniemu jakiegokolwiek krzywdy fizycznej lub wykorzystywanie przewagi fizycznej lub psychicznej nad innym małoletnim – uderzenie, kopanie, popychanie, szarpanie, opluwanie itp.,
- 2) stosowanie przemocy psychicznej wobec innego Małoletniego – w tym wyzywanie, obrażanie, wyśmiewanie, przedrzeźnianie, upokarzanie, zawstydzanie, straszenie, szantażowanie,
- 3) podejmowanie czynności seksualnych wobec innych Małoletnich,
- 4) kierowanie do innych Małoletnich propozycji seksualnych lub prezentowanie wobec innych Małoletnich zachowań o podtekście seksualnym,
- 5) prezentowanie innym Małoletnim treści pornograficznych,
- 6) komentowanie stanu zdrowia innego Małoletniego, jego sytuacji rodzinnej i majątkowej,
- 7) rejestrowanie wizerunku i/lub głosu innego Małoletniego bez jego zgody,
- 8) kradzież lub przywłaszczenie przedmiotów należących do innego Małoletniego, korzystanie z przedmiotów innego Małoletniego bez jego zgody,
- 9) stosowanie wobec innego Małoletniego jakiegokolwiek formy cyberprzemocy - w szczególności Upublicznianie w Internecie wizerunku lub treści o innym Małoletnim bez jego zgody, lub w sposób krzywdzący lub ośmieszający go.

Rozdział 4

Zasady ochrony danych osobowych i wizerunku małoletnich

1. Dane osobowe małoletniego pozyskane przez WOTU w tym wizerunek małoletniego podlegają ochronie.

2. Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku.

3. Szczegółowe zasady przetwarzania oraz zabezpieczenia danych osobowych w WOTU określają procedury wewnętrzne – Polityka Ochrony Danych Osobowych w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień w Gdańsku, dostępne w sekretariacie i komórkach organizacyjnych WOTU.
4. Upublicznienie przez WOTU wizerunku małoletniego utrwalonego w jakiejkolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody opiekuna małoletniego. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna nie jest wymagana.
5. Organizacja spotkań lub imprez okolicznościowych z udziałem małoletnich, podczas których planowane jest wykonywanie zdjęć lub nagrywanie materiału filmowego lub dźwiękowego wymaga:
 - 1) ustalenia z osobą wyznaczoną do rejestracji wydarzenia sposobu wykonywania zdjęć lub nagrywania obrazu/dźwięku, w szczególności czy na zdjęciach lub nagraniach może być utrwalony wizerunek małoletnich,
 - 2) uzyskanie od opiekunów małoletnich uprzedniej pisemnej zgody na utrwalenie wizerunku dziecka. Opiekunowie małoletnich przed podjęciem decyzji o wyrażeniu zgody powinni zostać poinformowani o charakterze wydarzenia, sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku związanym z upublicznieniem wizerunku dziecka,
 - 3) małoletni powinni zostać uprzedzeni, że wydarzenie, w którym biorą udział będzie rejestrowane. Zalecane jest by oprócz zgody rodziców/opiekunów prawnych także małoletni wyrazili przynajmniej ustną zgodę na utrwalenie ich wizerunku,
 - 4) osoba trzecia (np. przedstawiciel mediów, instytucji lub podmiotów współorganizujących wydarzenie, rodzic lub inny członek rodziny dziecka), która chciałaby rejestrować odbywające się w WOTU wydarzenie i opublikować zebrany materiał, musi uzyskać na to zgodę Dyrektora WOTU. Rejestracja wydarzenia przez osobę trzecią odbywa się w obecności Personelu.

Rozdział 5

Zasady dostępu małoletnich do Internetu oraz ochrona małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w Internecie

1. Korzystanie przez małoletnich na terenie WOTU z Internetu odbywa się na urządzeniach udostępnianych im przez opiekunów. Udostępnienie takiego urządzenia uważane jest za zgodę opiekuna na korzystanie z Internetu przez małoletniego.
2. Za zabezpieczenie urządzeń przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w Internecie odpowiadają opiekunowie małoletnich, którzy je udostępniają.
3. Personel WOTU zawiadamia opiekunów dziecka w przypadku podejrzenia, że małoletni w trakcie pobytu w WOTU korzysta ze stron Internetowych zawierających niebezpieczne treści. Personel jest uprawniony do zabezpieczenia urządzenia z dostępem do Internetu przed dalszym korzystaniem przez małoletniego.
4. W przypadku podejrzenia, że małoletni w trakcie pobytu w WOTU padł ofiarą przestępstwa lub innego rodzaju krzywdy dokonanej z udziałem nowoczesnych technologii lub poprzez treści zamieszczone w Internecie (dot. to wszelkiego rodzaju cyberprzemocy w szczególności upubliczniania wizerunku lub treści o małoletnim w celu jego upokorzenia, poniżenia lub ośmieszenia) - personel ma obowiązek podjęcia interwencji zgodnie z zasadami opisanymi w rozdziale 6 Standardów.
5. Personel nie jest uprawniony do wglądu w treści zamieszczone w urządzeniu z dostępem do Internetu małoletniego. Interwencje podejmowane przez Personel zgodnie z pkt 3-4 ograniczają się wyłącznie do odebrania i zabezpieczenia urządzenia.

Rozdział 6

Podjęmowanie interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletnich

Postanowienia wspólne

1. Obowiązek i uprawnienie do reagowania, w przypadku posiadania informacji lub podejrzenia, że małoletniemu pacjentowi dzieje się krzywda dotyczy każdej osoby będącej Personelem WOTU, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, stażyści, praktykanci) oraz bez względu na miejsce zatrudnienia, zajmowane stanowisko lub pełnioną funkcję (lekarze, psychologowie, psychoterapeuci, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, personel administracyjny, pomocniczy).
2. Naruszenie obowiązku reagowania w przypadku podejrzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego pacjenta może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
3. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej Personelem WOTU, zachowanie opiekuna dziecka bądź innej osoby bliskiej dla dziecka, a także zachowanie osób trzecich, w tym również zachowanie innych dzieci- tzw. krzywda rówieśnicza.
4. Krzywda dziecka może przybrać postać:
 - przestępstwa popełnionego na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, spowodowanie uszczerbku na zdrowiu, znęcanie się nad dzieckiem),
 - innej niż przestępstwo formy krzywdzenia fizycznego lub psychicznego, takiej jak np. krzyki, kary fizyczne, poniżanie, zastraszanie,
 - zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
5. Celem podjęcia interwencji jest zabezpieczenie małoletniego przed dalszym krzywdzeniem oraz zapewnienie mu ochrony i wsparcia.
6. Wszyscy pracownicy i współpracownicy WOTU, którzy w związku z wykonywaniem swoich obowiązków, podjęli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania ich w tajemnicy. Nie dotyczy to zgłoszeń i informacji przekazywanych na podstawie niniejszej procedury oraz zgłoszeń i informacji przekazywanych uprawnionym instytucjom w ramach podejmowanych działań interwencyjnych.
7. W przypadku rozpoznania czynników ryzyka lub objawów krzywdzenia dziecka personel WOTU ma obowiązek udzielić opiekunom dziecka informacji o możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia oraz motywować ich o zwrócenie się o taką pomoc.

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodziców/opiekunów prawnych lub innych dorosłych członków rodziny

8. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka w okolicznościach wskazujących na to, że jego życie lub zdrowie jest zagrożone- np. z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację. Podobnie należy postąpić w sytuacji powzięcia informacji, że w rodzinie, w której stosowana jest przemoc domowa, są lub mogą być inne dzieci.
9. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego w okolicznościach niewskazujących na konieczność podjęcia natychmiastowej interwencji przez uprawnione służby –

Dyrektor WOTU kieruje zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do właściwej miejscowo Policji lub Prokuratury.

10. W przypadku, gdy dziecko doznaje ze strony swojego opiekuna lub innych domowników innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę należy:

- wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta- A, jeżeli zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową,
- wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny, jeżeli zachowanie wobec dziecka nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować, a także gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia jego dobra.

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez członka personelu WOTU

11. W przypadku podejrzenia, że do krzywdzenia małoletniego dochodzi ze strony członka personelu WOTU należy niezwłocznie odsunąć taką osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, do czasu wyjaśnienia sprawy. W przypadkach noszących znamiona przestępstwa zawiadamiana jest Policja lub Prokuratura.

12. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. W zależności od oceny okoliczności sprawy Dyrektor WOTU podejmuje decyzję o rozwiązaniu z taką osobą stosunku prawnego stanowiącego podstawę jego zatrudnienia w WOTU.

13. Jeżeli dziecko doznało ze strony członka personelu WOTU innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę należy:

zarekomendować Dyrektorowi WOTU rozwiązanie z taką osobą stosunku prawnego stanowiącego podstawę jego zatrudnienia w WOTU, jeżeli naruszenie dobra dziecka jest znaczne w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji, naruszenia nietykalności cielesnej lub godności dziecka,

przeprowadzić z taką osobą rozmowę dyscyplinującą, jeżeli jego zachowanie było jednorazowe i w niewielkim stopniu naruszało dobra dziecka. W przypadku powtarzających się naruszeń należy wystąpić do Dyrektora WOTU o odsunięcie członka personelu od pracy z dziećmi lub o rozwiązanie z nim stosunku prawnego stanowiącego podstawę jego zatrudnienia.

14. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka, niezależnie od kroków podjętych wobec członka personelu, Dyrektor WOTU wyznacza osoby odpowiedzialne za przeprowadzenie wewnętrznego postępowania w celu wyjaśnienia okoliczności zdarzenia oraz określenia kroków zapobiegających wystąpieniu podobnych sytuacji w przyszłości.

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko - krzywda rówieśnicza

15. Jeżeli do krzywdzenia dziecka dochodzi ze strony innego dziecka w trakcie pobytu w WOTU należy w miarę możliwości odseparować dziecko pokrzywdzone od dziecka krzywdzącego.

16. Jeżeli pokrzywdzenie nastąpiło wskutek czynu noszącego znamiona przestępstwa ściganego z urzędu - jak przemoc fizyczna lub seksualna wobec innego dziecka prowadząca lub narażająca go na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia – np. pobicie, przypalanie, gwałt, należy wystąpić do Dyrektora WOTU o sporządzenie zawiadomienia do Policji lub Prokuratury. Dotyczy to także przypadków, gdy osobą, która dopuściła się czynu jest dziecko w wieku powyżej 10 lat.

17. W przypadku popełnienia czynu zabronionego, o którym mowa w pkt 16 przez dziecko poniżej 10 roku życia należy wystąpić z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego do sądu rodzinnego właściwego ze względu na jego miejsce zamieszkania.

18. Jeżeli dziecko doznało ze strony innego dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie czynu zabronionego, o którym mowa w pkt 16 - należy wystąpić z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego do sądu rodzinnego właściwego ze względu na jego miejsce zamieszkania.

Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i prowadzenie interwencji

19. Pracownicy zatrudnieni w komórkach organizacyjnych WOTU udzielających świadczeń zdrowotnych małoletnim pacjentom podejrzewający krzywdzenie małoletniego zgłaszają ten fakt kierownikowi komórki organizacyjnej.

20. Pozostali pracownicy WOTU oraz osoby trzecie podejrzanie krzywdzenia małoletniego zgłaszają bezpośrednio do Dyrektora.

21. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik komórki organizacyjnej, w której zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka. W przypadku, gdy zgłoszenie zostało złożone do Dyrektora WOTU za prowadzenie interwencji odpowiada osoba wyznaczona przez Dyrektora WOTU.

22. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło pod nieobecność kierownika komórki organizacyjnej, a sprawa wymaga pilnego działania - osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest osoba zastępująca kierownika, a w ostateczności pracownik, który stwierdził konieczność wszczęcia interwencji. O podjętych działaniach należy zawiadomić niezwłocznie kierownika komórki organizacyjnej, a jeżeli nie byłoby to możliwe Dyrektora WOTU.

23. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuściła się osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie interwencji zgłoszenie o w tej sprawie należy składać bezpośrednio do Dyrektora WOTU.

24. Osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie interwencji jest uprawniona do podejmowania czynności niezbędnych do wyjaśnienia okoliczności pokrzywdzenia małoletniego w stopniu pozwalającym na podjęcie decyzji co do sposobu zakończenia interwencji, o których mowa w niniejszym dziale.

25. Jeżeli wymagają tego okoliczności prowadzonej interwencji należy zabezpieczyć materiały, które mogą stanowić dowód w sprawie.

26. Przy prowadzeniu czynności wyjaśniających należy kierować się przede wszystkim dobrem małoletnich. Czynności wyjaśniające z udziałem małoletnich należy podejmować wyłącznie z udziałem psychologa/zespołu terapeutycznego prowadzącego ich leczenie.

27. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba prowadząca interwencję konsultuje sprawę z dyrekcją WOTU.

28. O podjętej interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dziecka należy poinformować Jego opiekunów. Czynności realizowane wobec dziecka w ramach prowadzonej interwencji powinny być podejmowane za wiedzą lub przy współudziale opiekunów dziecka, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwie lub zachodzi potrzeba podjęcia natychmiastowej interwencji.

29. W przypadku podejrzenia, że to opiekun dziecka spowodował Jego pokrzywdzenie, czynności, o których mowa wyżej, powinny być podejmowane z udziałem drugiego z opiekunów lub z udziałem innego dorosłego członka rodziny dziecka.

Dokumentowanie i przechowywanie ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

30. Ujawnione lub zgłoszone przypadki podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta oraz działania podjęte wskutek zgłoszenia odnotowywane są w karcie interwencji, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszych Standardów.
31. Kartę sporządza osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie interwencji wskazana w pkt 21-23 powyżej.
32. Podjęcie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka - pacjenta podlega zgłoszeniu do Dyrektora WOTU. Dyrektor prowadzi rejestr podejmowanych w WOTU interwencji, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszych Standardów.
33. Karty interwencji powinny zostać wypełnione i przekazane do Dyrektora WOTU nie później niż do upływu pierwszego dnia roboczego od ujawnienia lub przyjęcia zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia małoletniego. Karty interwencji Dyrektor WOTU przechowuje wraz z rejestrem prowadzonych interwencji.
34. Niezależnie od powyższego zidentyfikowanie przez personel medyczny objawów krzywdzenia dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.

Sposób i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadomienie sądu opiekuńczego, wszczynanie procedury "Niebieskiej karty"

35. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego Dyrektor WOTU kieruje do właściwych organów Policji lub Prokuratury.
36. Kierownik Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu i Oddziału Dziennego Terapii Uzależnienia od Alkoholu lub (kierownik komórki organizacyjnej) przekazuje do Dyrektora wniosek w sprawie skierowania zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa zawierający dokładny opis zdarzenia, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (imię i nazwisko lub inne dane umożliwiające jego identyfikację, np. relacja do dziecka - ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki). Wzór wniosku w sprawie skierowania zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa stanowi załącznik nr 3 do niniejszych Standardów.
37. Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa stanowi załącznik nr 4 do niniejszych Standardów.
38. Procedurę "Niebieskie karty" wszczyna personel medyczny, który w związku z wykonywaniem czynności zawodowych powziął informację lub nabrał uzasadnionych podejrzeń o pokrzywdzeniu dziecka - pacjenta wskutek stosowanej wobec niego przemocy domowej.
39. Procedurę "Niebieskie karty" wszczyna się poprzez przekazanie do przewodniczącego właściwego Zespołu Interdyscyplinarnego formularza „Niebieska Karta — A”, którego wzór/druk stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. *w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta"*.
40. Jednocześnie personel medyczny przekazuje rodzicowi/opiekunowi prawnemu dziecka lub innemu dorosłemu członkowi rodziny informacje dla osób doznających przemocy domowej zawarte w formularzu "Niebieska Karta - B", którego wzór/druk stanowi załącznik nr 2 do w/w rozporządzenia. Formularza nie przekazuje się osobom stosującym przemoc domową.
41. Wniosek do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka składają kierownicy komórek organizacyjnych ośrodka albo Dyrektor WOTU. Wzór wniosku do sądu rodzinnego stanowi załącznik nr 5 do niniejszych Standardów.

42. Dokumentacja związana z zawiadomieniem o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, zastosowaniem procedury "Niebieskiej karty" oraz zawiadomieniem sądu rodzinnego przechowywana jest w aktach małoletniego pacjenta, którego dotyczy.

Rozdział 7

Ochrona małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

1. W przypadku ujawnienia krzywdzenia małoletniego personel ma obowiązek roztoczyć nad nim opiekę zapewniającą mu bezpieczeństwo i ochronę przed wtórną wiktymizacją i traumatyzacją.
2. Personel zobowiązany jest w szczególności do:
 1. szybkiego reagowania na każdy przypadek krzywdzenia małoletniego,
 2. udzielenia niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;
 3. w razie potrzeby odizolowania małoletniego od źródła jego pokrzywdzenia,
 4. unikania sytuacji, które mogły prowadzić do zwiększenia traumy u małoletniego m.in. przymuszania małoletniego do wielokrotnego opisywania przemocy, której doświadczył,
 5. niedopuszczenia do stereotypowego lub lekceważącego podejścia do krzywdzonego dziecka.
3. Jeżeli informacja o krzywdzeniu zostaje ujawniona bezpośrednio przez małoletniego należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się oraz przedstawienia swojego zdania, pamiętając, że może to być dla Niego pierwsza i jedyna rozmowa na ten temat (może On już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
 1. wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się małoletniemu wierzy,
 2. zapewnić małoletniego, że dobrze uczynił podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie,
 3. wyjaśnić małoletniemu, że nie jest winne zaistniałej sytuacji,
 4. jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać lub ją powstrzymać,
 5. należy poinformować małoletniego, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.
4. Pokrzywdzonemu małoletniemu zapewnia się odpowiednie wsparcie psychologiczne. Lekarz psychiatra i/lub psychoterapeuta/psycholog ustalają plan wsparcia małoletniego w związku z ujawnionym pokrzywdzeniem. Przy ustalaniu planu kierują się aktualnym stanem zdrowia małoletniego oraz charakterem i stopniem ujawnionego pokrzywdzenia.
5. Plan wsparcia ustala się w miarę możliwości we współpracy z opiekunem małoletniego, chyba że to opiekun małoletniego dopuścił się Jego krzywdzenia. W takim przypadku plan wsparcia należy w miarę możliwości uzgodnić z drugim opiekunem lub z innym dorosłym członkiem rodziny małoletniego. Przy ustaleniu planu wsparcia należy wysłuchać i uwzględnić zdanie małoletniego.

Rozdział 8

Wprowadzenie oraz monitorowanie stosowania standardów

1. Personelowi WOTU udostępnia się treść Standardów celem zapoznania się i przyjęcia do stosowania.
2. Zapoznanie personelu ze Standardami następuje w komórkach organizacyjnych, w których pozostaje on w zatrudnieniu. Za zapoznanie personelu z treścią Standardów odpowiadają kierownicy komórek organizacyjnych.
3. Za zapoznanie ze Standardami personelu nowo zatrudnionego w WOTU odpowiada Dział Kadr.

4. Personel WOTU potwierdza fakt zapoznania się ze Standardami poprzez podpisanie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 6.
5. Standardy są weryfikowane i w miarę potrzeby aktualizowane – co najmniej raz na dwa lata, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru prowadzonych interwencji w przypadkach podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta WOTU.
6. Za weryfikację i aktualizację Standardów odpowiada zespół powołany przez Dyrektora. Zespół przedstawia do akceptacji przez Dyrektora WOTU propozycję wprowadzenia zmian do Standardów.

Rozdział 9 Przepisy końcowe

1. Standardy udostępnia się w wersji pełnej i skróconej, zawierającej informacje przeznaczone dla małoletnich. Wersja skrócona standardów stanowi załącznik nr 7 do niniejszych Standardów.
2. Standardy są procedurą ogólnodostępną dla personelu, małoletnich oraz ich opiekunów lub członków ich rodzin. Standardy udostępnione zostają:
 - na stronie internetowej WOTU- www.bip.wotu.pl
 - na tablicy informacyjnej w budynku WOTU oraz w wersji skróconej na tablicach informacyjnych w komórkach organizacyjnych WOTU udzielających świadczeń zdrowotnych małoletnim.
3. Egzemplarze standardów dostępne są także do wglądu w każdej z komórek organizacyjnych WOTU udzielających świadczeń zdrowotnych dla małoletnich.

DYREKTOR
Justyna Rozbicka-Stanisławska



Karta interwencji prowadzonej w przypadku ujawnienia lub zgłoszenia przypadków podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta

Komórka organizacyjna	
Imię i nazwisko dziecka	
Przyczyny podjętej interwencji * *(data i miejsce zdarzenia, okoliczności zdarzenia, sposób w jaki doszło do pokrzywdzenia dziecka, wskazanie osoby/osób krzywdzących)	
Data ujawnienia zdarzenia lub przyjęcia zgłoszenia	
Źródło ujawnienia zdarzenia lub osoba zawiadamiająca	
Ustalenia planu wsparcia * * jeżeli dotyczy	
Działania podjęte wskutek interwencji * *działania doraźne, w tym działania doraźne podjęte wobec krzywdzącego, *zawiadomienie uprawnionych organów/służb ze wskazaniem ich nazwy i adresu oraz charakteru zawiadomienia, *zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wszczęcie procedury „Niebieska Karta”, *zawiadomienie Sądu Rodzinnego, inne	

Data i podpis osoby odpowiedzialnej za prowadzenie interwencji*

* (Kierownik komórki organizacyjnej, Dyrektor WOTU lub inna wyznaczona osoba)

Załącznik nr 2 do Standardów Ochrony Małoletnich w WOTU

Rejestr interwencji podejmowanych w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień

Lp.	Data przekazania karty interwencji	Komórka zgłaszająca lub prowadząca interwencję	Osoba odpowiedzialna za krzywdzenie*	Działania podjęte wskutek interwencji* *(zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wszczęcie procedury "Niebieska Karta", zawiadomienie sądu rodzinnego, inne)

Gdańsk
(data)

(imię i nazwisko
kierującego wnioskiem)

(stanowisko/ komórka
organizacyjna WOTU)

Do Dyrektora WOTU
w/miejsu

Wniosek o skierowanie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego

Zwracam się o skierowanie do uprawnionych organów Policji/Prokuratury zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego pacjenta WOTU.

Informacje potrzebne do skierowania zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa:

Dane pacjenta (ofiary przestępstwa) – *(imię i nazwisko, data urodzenia, imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych dziecka)*

Sprawca przestępstwa *(jeżeli jest wiadomy)*

Opis zdarzenia przestępnego

Okoliczności, w których powzięto wiadomość lub nabrano podejrzeń o możliwości popełnienia przestępstwa

Dowody lub świadkowie mogący potwierdzić popełnienie przestępstwa

(podpis kierującego wnioskiem)

Gdańsk, dnia

Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku
ul. Zakopiańska 37
80-142 Gdańsk

Prokuratura Rejonowa w*

lub

Komenda Powiatowa Policji w*

** o właściwości miejscowej Prokuratury/Policji decyduje miejsce popełnienia przestępstwa, jeżeli nie jest ono znane zawiadomienie należy kierować do Prokuratury/Policji w Gdańsku/Wejherowie*

ZAWIADOMIENIE O MOŻLIWOŚCI POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Na podstawie art. 304 § 1 k.p.k. zawiadamiam o możliwości popełnienia z pokrzywdzeniem osoby małoletniej (imię i nazwisko, data urodzenia) przestępstwa (wskazanie przestępstwa i jego kwalifikacji prawnej zgodnie z kodeksem karnym, lub innym aktem prawnym)

(Opisanie okoliczności faktycznych stanowiących podstawę skierowania zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa - w tym w jaki sposób pracownicy WOTU powzięli wiadomość/nabrali podejrzeń o możliwości popełnienia przestępstwa z pokrzywdzeniem małoletniego, wskazanie w miarę posiadanej wiedzy: sprawcy przestępstwa, okoliczności zdarzenia przestępnego, dowodów świadczących o jego popełnieniu:)

Mając na względzie powyższe, wnoszę jak na wstępie.

(podpis)

Załączniki: (ewentualne dowody potwierdzające popełnienie przestępstwa)

- 1)
- 2)

Gdańsk, dnia

Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku
ul. Zakopiańska 37
80-142 Gdańsk

Sąd Rejonowy w *
Wydział III Rodzinny i Nieletnich (adres)

** Sędem właściwym jest Sąd miejsca zamieszkania/pobytu osoby małoletniej*

Pismo z wnioskiem o wydanie zarządzeń opiekuńczych wobec osoby małoletniej

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację osoby małoletniej

(imię i nazwisko osoby małoletniej, data urodzenia, adres zamieszkania/pobytu, imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

(Podanie okoliczności wskazujących na zagrożenie dobra osoby małoletniej):

Z uwagi na powyższe informacje koniecznym stało się zawiadomienie Sądu Opiekuńczego o tym, że dobro osoby małoletniej może być zagrożone celem rozważenia wszczęcia

postępowania o wydanie zarządzeń opiekuńczych w trybie art. 570 k.p.c. Celowe może być bowiem udzielenie rodzicom pomocy, bądź wydanie innych zarządzeń opiekuńczych. Pracownikiem prowadzącym w WOTU terapię osoby małoletniej jest (*imię i nazwisko, stanowisko pracy/wykonywany zawód*)

Wszelką korespondencję w sprawie proszę kierować na adres siedziby WOTU.

Jednocześnie na mocy art. 572 § 3 k.p.c. wnosimy o udzielenie informacji o wszczęciu postępowania z urzędu lub braku podstaw do jego wszczęcia.

Podpis

Gdańsk, dnia

(imię i nazwisko)

(stanowisko)

Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z obowiązującymi w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień w Gdańsku *Standardami ochrony małoletnich*. Treść standardów jest dla mnie zrozumiała, zobowiązuję się do ich przestrzegania w trakcie mojego zatrudnienia lub wykonywania innego rodzaju działalności w WOTU, w tym do zgłaszania o zdarzeniach sprzecznych z ich treścią w przypadku posiadania informacji lub podejrzenia, że małoletniemu pacjentowi dzieje się krzywda .

(podpis)

Standardy Ochrony Małoletnich w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień

-wersja skrócona dla Dzieci

Czego możesz oczekiwać od nas w związku ze Swoim pobytem w Ośrodku

1. Jesteś w naszym Ośrodku, gdyż potrzebujesz pomocy. Pracują tu lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, terapeuci zajęciowi i wielu innych specjalistów gotowych do pomocy dzieciom. Jesteś dla nas bardzo ważny i dołożymy wszelkich starań, abyś szybko wyzdrowiał.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i pielęgnuje. Możesz ją o to zapytać.
3. Śmiało pytaj, jak ma przebiegać Twoje leczenie- postaramy się wszystko wyjaśnić.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Uprzedzimy Cię, jeśli zabieg będzie bolesny lub nieprzyjemny dla Ciebie.
5. Z chęcią wysłuchamy Twoich opinii, sugestii oraz propozycji i postaramy się wziąć je pod uwagę w miarę możliwości.
6. Początek pobytu w Ośrodku to czas na Twoją adaptację, nie wahaj się zadawać pytań, upewniać się. Stopniowo będziesz włączany w życie Ośrodka, będziemy Cię o tym na bieżąco informować.
7. Będziemy pytać Cię o zdanie w sprawach, w których masz wybór.
8. Możesz kontaktować się z rodzicem/opiekunem w trakcie odwiedzin, przepustek oraz rozmów telefonicznych.
9. Jeśli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył swoim zachowaniem Twoje granice – powiedz o tym lekarzowi, pielęgniarce, terapeutce i poproś o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem tak, abyś poczuł się bezpieczny/a.
10. Postaraj się zrozumieć, że oprócz ciebie są w Ośrodku jeszcze inne dzieci, które też potrzebują pomocy- nie zniechęcaj się. Zawsze zapewnimy Ci pomoc i opiekę. Nie każdy problem można rozwiązać od razu.
11. Personel Ośrodka jest zobowiązany do przestrzegania Twoich praw, szczególnie do informacji, poszanowania godności oraz Twojej intymności. PAMIĘTAJ!!! W sytuacji zagrożenia zdrowia i życia najważniejszą sprawą pozostaje jednak Twoje bezpieczeństwo.
12. Bardzo ważne dla nas jest, abyś dbał o bezpieczeństwo swoje i innych pacjentów. Mów o rzeczach, które Cię niepokoją.
13. Jeżeli jesteś osobą z niepełnosprawnością lub potrzebujesz dodatkowej pomocy edukacyjnej zapewniamy, że będziesz traktowany na równi z innymi Dziećmi. Twoja niepełnosprawność lub dodatkowe potrzeby edukacyjne nie czynią Ciebie w żadnym stopniu gorszym od innych. Gdyby spotkała Ciebie ze strony kogokolwiek krzywda związana z Twoją sytuacją, prosimy o przekazanie informacji personelowi Ośrodka- podejmiemy wówczas stosowne działania.

Czego oczekujemy od Ciebie w związku z pobytem w Ośrodku

1. Personel będzie zachowywać się wobec Ciebie z szacunkiem. Tego samego oczekujemy od Ciebie. Dzięki temu unikniemy nieprzyjemnych sytuacji, a Twój pobyt w Ośrodku nie będzie wiązał się z dodatkowym stresem.
2. Bądź kulturalny również wobec swoich rówieśników – są oni tutaj z tego samego powodu co Ty, czyli w związku z podjętym leczeniem. Inni odwiedzają w Ośrodku swoich bliskich. Każdy przeżywa emocje na swój własny sposób, dlatego pomagajcie Sobie nawzajem, odnoście się do Siebie z szacunkiem i życzliwością.
3. Przestrzegaj zasad i procedur obowiązujących w Ośrodku. Jeżeli czegoś nie rozumiesz zapytaj się o to personel.
4. Szanuj sprzęt i wyposażenie ośrodka- służy on ratowaniu życia lub zdrowia innych osób, zapewnia właściwe warunki pobytu w Ośrodku dla Ciebie i innych. Prosimy nie niszczyć żadnych przedmiotów znajdujących się w Ośrodku oraz nie dotykaj sprzętu medycznego, chyba że zostaniesz o to poproszony.
5. Prosimy o zachowanie ciszy, szczególnie w godzinach wieczornych i nocnych – przebywając w Ośrodku zarówno Ty, jak i inni pacjenci mają prawo do odpoczynku i niezakłóconego snu.
6. Powstrzymaj się od zachowań agresywnych wobec innych osób. Dotyczy to zarówno:
 - przemocy fizycznej – zakazuje się w szczególności uderzania, kopania, popychania, szarpania, opluwania, szczypania, wykorzystywania swojej przewagi fizycznej,
 - przemocy psychicznej - zakazuje się w szczególności wyzywania, obrażania, wyśmiewania, przedrzeźniania, upokarzania, zawstydzania, straszenia, szantażowania,
 - przemocy seksualnej – zakazuje się dotykania miejsc intymnych innych osób, kierowania propozycji seksualnych, kierowania uwag o podtekście seksualnym, obnażania się oraz wszelkich innych zachowań o charakterze seksualnym.
7. Nie prezentuj ani nie udostępniaj innym treści pornograficznych, wulgarnych i obraźliwych.
8. Nie nagrywaj innych osób, niezależnie od tego czy jest to tylko nagranie dźwięku, czy też nagranie obrazu lub obrazu i dźwięku. Każdy z Was ma prawo do zachowania w tajemnicy informacji o leczeniu w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień. Pomyśl, jak sam poczułbyś się, gdyby ktoś upublicznił nagranie z Twojego pobytu w Ośrodku.
9. Nie używaj przedmiotów innych osób bez ich zgody. Nie wolno kraść lub przywłaszczać sobie cudzych rzeczy.