



# POLITYKA OCHRONY DZIECI

W CENTRUM MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNYM SP. Z O. O.  
W SIEDLCACH

**Wersja Nr 1**  
z dnia 01.02.2024r.

Opracował: **Katarzyna Rubnikowicz-Kopyść**  
Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii

Zatwierdził: **Leszek Średziński**  
Prezes Zarządu



## **POLITYKA OCHRONY DZIECI W CENTRUM MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNYM W SIEDLCACH**

### **Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci**

- ✓ Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).
- ✓ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- ✓ Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292).
- ✓ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym.
- ✓ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2123).
- ✓ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- ✓ Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.).

- ✓ Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
- ✓ Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- ✓ Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

## **PREAMBUŁA**

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o. jest dbanie o szeroko rozumiane dobro każdego dziecka i działanie w jego najlepszym interesie. Głównym zadaniem realizowanym przez pracowników naszych placówek jest niesienie dziecku pomocy we wszystkich obszarach jego rozwoju. Obejmuje to również reagowanie na wszelkie dostrzeżone przejawy przemocy, krzywdzenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i przepisami wewnętrznymi Poradni zwanymi „Polityką Ochrony Dzieci Przed Krzywdzeniem”, a także etyką zawodową i moralnością.

## **Rozdział I**

### **Terminologia**

#### **§ 1**

1. **Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. **Placówka systemu ochrony zdrowia**, placówka medyczna – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
3. **Kierownictwo** (Przełożony, Kierownik, Koordynator) – osoba, która w strukturze danej placówki jest uprawniona do podejmowania decyzji o działaniach.
4. **Pracownikami** CMD Sp. z o.o. są lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, psychologowie, terapeuci oraz pracownicy administracji i obsługi

zatrudnieni na podstawie umowy o pracę a także wolontariusze i studenci odbywający praktyki zawodowe.

5. **Dzieckiem** jest każda osoba od urodzenia do ukończenia 18 roku życia.
6. **Opiekunem dziecka** jest osoba uprawniona do reprezentowania dziecka, jego przedstawiciel ustawowy (rodzice/opiekun prawny) lub inna osoba uprawniona do reprezentacji na podstawie przepisów szczególnych lub orzeczenia sądu. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem dziecka jest także rodzic zastępczy.
7. **Zgoda rodziców dziecka** oznacza zgodę co najmniej jednego z rodziców dziecka w sytuacji, gdy oboje posiadają pełne prawa do sprawowania opieki nad dzieckiem i stanowią tzw. rodzinę pełną. W sytuacji, gdy dziecko nie jest wychowywane w tzw. rodzinie pełnej, a oboje rodzice posiadają pełne prawa rodzicielskie, wskazana jest zgoda obojga rodziców. W przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy spornej przez sąd.
8. **Przez krzywdzenie** dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika CMD Sp. z o.o., zagrożenie dobra dziecka lub zaniedbywanie go przez jego opiekunów.
9. **Przemoc fizyczna** to wszelkie celowe, intencjonalne działania wobec dziecka powodujące urazy na jego ciele np.: bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, itp.
10. **Przemoc emocjonalna** to intencjonalne, nie zawierające aktów przemocy fizycznej zachowania dorosłych wobec dzieci, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka np.: wyzwiska, groźby, szantaż, straszenie, emocjonalne odrzucenie, nadmierne wymagania nieadekwatne do wieku i możliwości dziecka, niszczenie ważnych dla niego rzeczy lub zwierząt, nieposzanowanie granic prywatności, itp.
11. **Zaniedbywanie** to niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka zarówno fizycznych, takich jak właściwe odżywianie, ubieranie, ochrona zdrowia, edukacja, jak i psychicznych jak poczucie bezpieczeństwa, doświadczania miłości i troski.
12. **Wykorzystanie seksualne** to każde zachowanie osoby starszej i silniejszej, które prowadzi do jej seksualnego podniecenia i zaspokojenia kosztem dziecka np.: ekshibicjonizm, uwodzenie, świadome czynienie dziecka świadkiem aktów płciowych, zachęcanie do rozbierania się i do oglądania

pornografii, dotykanie miejsc intymnych lub zachęcanie do dotykania sprawcy, różne formy stosunku seksualnego, itp.

13. Pod pojęciem **cyberprzemocy** należy rozumieć przemoc z użyciem technologii informacyjnych i komunikacyjnych.
14. **Dane osobowe dziecka** to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.
15. **Osobą odpowiedzialną za Politykę** w CMD Sp. z o.o. jest wyznaczony przez Zarząd pracownik sprawujący nadzór nad jej realizacją i monitorujący jej funkcjonowanie.

## **Rozdział II**

### **Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci**

#### **§ 1**

1. Rekrutacja pracowników odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu. Zasady stanowią **Załącznik nr 2** do niniejszej Polityki.
2. Pracownicy placówki posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci (także z wykorzystaniem technologii informatycznej i komunikacyjnej)
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka pracownicy placówki podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania dla siebie pomocy.
4. Pracownicy monitorują sytuację i dobrostan dziecka.
5. Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko ustalone w placówce. Zasady stanowią **Załącznik nr 4** do niniejszej Polityki.

## **Rozdział III**

### **Procedury interwencji w przypadku krzywdzenia dziecka.**

#### **§ 1**

1. W przypadku podjęcia przez pracownika podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej zawierającej dane dziecka, wskazanie źródła informacji o podejrzeniu krzywdzenia dziecka, uzyskanych informacjach lub/i zaobserwowanych symptomach.

2. Notatkę umieszcza się w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka w systemie informatycznym.
3. Informację o sporządzonym zapisie pracownik przekazuje w dniu jego sporządzenia lub następnym dniu roboczym bezpośrednio przełożonemu oraz koordynatorowi Polityki ochrony dzieci.

## § 2

1. Przełożony lub koordynator programu ochrony dzieci wraz z osobą zgłaszającą w tym samym dniu podejmują decyzję dotyczącą dalszego postępowania w danej sprawie.
2. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka są zapraszani do placówki przez pracownika, który podejrzewa krzywdzenie ich dziecka, podczas którego przedstawia posiadane na ten temat informacje.
3. Na podstawie wszystkich posiadanych informacji pracownik danej poradni wraz przełożonym lub koordynatorem programu ochrony dzieci przed krzywdzeniem opracowują plan pomocy dziecku, zawierający wskazania dotyczące:
  - a) Działań podejmowanych przez placówkę, mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiednich instytucji;
  - b) Wsparcia oferowanego dziecku przez Poradnię – zwłaszcza pomocy psychologicznej;
  - c) Wskazania placówek świadczących specjalistyczną pomoc dzieciom, jeżeli istnieje taka potrzeba.
4. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany rodzicom/opiekunom przez pracownika Poradni, który zajmuje się dzieckiem, co do którego istnieje podejrzenie, że jest krzywdzone, z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.

## § 3

1. Pracownik Poradni informuje rodziców/opiekunów o obowiązku placówki zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiedniej instytucji, w zależności od rodzaju sprawy.
2. Pracownik Poradni informuje opiekunów o obowiązku placówki zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiedniej instytucji (prokuratura/policja lub sąd rodzinny, ośrodek pomocy społecznej bądź przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego – procedura "Niebieskie Karty" – w zależności od zdiagnozowanego typu krzywdzenia i skorelowanej z nim interwencji - pracownicy uczestniczą w realizacji

procedury "Niebieskie Karty", w tym uprawnieni są do samodzielnego jej wszczynania).

3. Po poinformowaniu opiekunów – zgodnie z punktem poprzedzającym – pracownik podejrzewający krzywdzenie dziecka składa zawiadomienie:
  - a) do prokuratury lub policji w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka;
  - b) do Sądu Rejonowego, Wydziału Rodzinnego i Nieletnich w przypadku niewłaściwego wykonywania władzy rodzicielskiej, braku porozumienia między rodzicami w kwestiach dotyczących dziecka lub zagrożenia dziecka demoralizacją;
  - c) do przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego przesyłając formularz „Niebieska Karta – A”, przez co uruchamia procedurę w przypadku przemocy w rodzinie.
4. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w punkcie poprzedzającym.
5. W przypadku, gdy podejrzenie krzywdzenia zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

#### § 4

1. Przebieg interwencji jest odnotowywany w formie notatki w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka lub na „Karcie z przebiegu interwencji” stanowiącej **Załącznik Nr 7** do niniejszego dokumentu.

#### § 5

1. W sytuacji podejrzenia krzywdzenia dzieci przez pracownika, osoba, która zauważyła, zaobserwowała symptomy krzywdzenia dziecka, bądź dowiedziała się o tym od rodzica/prawnego opiekuna zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym Prezesa Zarządu, Dyrektora ds. medycznych, a w przypadku ich nieobecności, osobę odpowiedzialną za realizację Polityki w CMD.
2. Dyrektor ds. medycznych lub osoba w zastępstwie rozpoznaje sytuację osobiście lub na jego polecenie osoba odpowiedzialna za realizację Polityki i sporządza notatkę służbową.
3. Dyrektor ds. medycznych lub zastępca rozmawia o zauważonej sytuacji z rodzicami pokrzywdzonego dziecka i sporządza notatkę służbową.
4. Prezes Zarządu, w obecności osoby odpowiedzialnej za Politykę, prowadzi rozmowę z pracownikiem podejrzanym o krzywdzenie dziecka. Z rozmowy

zostaje sporządzona notatka zawierająca listę osób uczestniczących, przebieg rozmowy, wnioski i postanowienia.

5. W przypadku podejrzenia przestępstwa popełnionego na szkodę dziecka Dyrektor ds. medycznych:
  - a) Przeprowadza osobne rozmowy: z pracownikiem danej placówki podejrzanym o krzywdzenie dziecka, dzieckiem (w obecności koordynatora programu ochrony dzieci) i jego rodzicami lub prawnymi opiekunami; czynności te są protokołowane;
  - b) Składa powiadomienie do prokuratury lub na policję oraz kieruje sprawę do Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli przy Wojewodzie Śląskim, właściwy organ wszczyna postępowanie;
  - c) Do czasu wyjaśnienia sprawy przez odpowiednie organy podejrzany pracownik po pouczeniu i zobowiązaniu się do wyeliminowania negatywnych zachowań, podlega szczególnemu nadzorowi a jego praca jest monitorowana;
  - d) Poradnia wdraża plan pomocy dziecku zgodnie z pkt. 3 §2 niniejszego rozdziału.

## § 6

1. Z przebiegu interwencji sporządza się zapis w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka.
2. Wszyscy pracownicy placówki i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

## § 7

1. W placówkach CMD, w miejscu widocznym (na poczekalni) dla rodziców/opiekunów oraz na stronie internetowej zamieszczone są informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji (w tym sytuacji zagrożenia przemocą lub wykorzystania lub powzięcia podejrzenia lub informacji o krzywdzeniu dziecka) wraz z danymi teleadresowymi.
2. W wymienionych w pkt. 1 miejscu znajdują się także informatory i broszury z podstawowymi informacjami na temat rodzajów przemocy i podstawowych symptomów krzywdzenia dzieci.
3. W miejscu widocznym w Poradni znajdują się także broszury, plakaty dostosowane do potrzeb i możliwości poznawczych dzieci zawierające



kwestie zgłaszania problemów przez dzieci pracownikom Poradni i/lub innym instytucjom np. informacje o telefonach zaufania.

4. Pracownicy placówek podczas wykonywania zadań służbowych zawsze informują dzieci i nastolatków w bezpiecznych warunkach i przyjaznej atmosferze o ich prawach oraz możliwościach uzyskania pomocy w przypadku różnorodnych problemów, również w przypadku doznawania krzywdy.

## **Rozdział IV**

### **Zasady ochrony danych osobowych dziecka.**

#### **§ 1**

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016.
2. Centrum Medyczno- Diagnostyczne Sp.z o.o. posiada określoną Politykę Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych, która reguluje sposób zabezpieczania oraz warunki udostępniania i przetwarzania danych osobowych.
3. Pracownik przychodni ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem.

#### **§ 2**

1. Dane osobowe dziecka są udostępniane jedynie za zgodą Kierownika/Koordynatora wyłącznie osobom uprawnionym i podmiotom na podstawie odrębnych przepisów.
2. Pracownicy poszczególnych placówek są uprawnieni do przetwarzania danych osobowych i udostępniania tych danych w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego powołanego w trybie ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

#### **§ 3**

1. Pracownik placówki może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację dziecka.

## Rozdział V

### Zasady ochrony wizerunku dzieci

#### § 1

1. CMD Sp.z o.o. zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. CMD sp. z o.o., uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Wytyczne dotyczące zasad publikacji wizerunku dziecka stanowią **Załącznik nr 5** do niniejszej Polityki.

#### § 2

1. Pracownicy Placówek CMD nie mają prawa udostępniać przedstawicielom mediów informacji o dziecku ani o jego rodzinie czy sytuacji życiowej.
2. Pracownik przychodni nie wypowiada się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekunów. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik jest przeświadczony, iż jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.
3. W sytuacjach wyjątkowych Dyrektor ds. medycznych lub wyznaczony przez niego pracownik może wypowiedzieć się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekunów – po wyrażeniu pisemnej zgody przez opiekuna dziecka.
4. Podanie danych kontaktowych opiekuna dziecka przedstawicielowi mediów dopuszczalne jest jedynie w sytuacji jego wiedzy i zgody.
5. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielowi mediów utrwalenia wizerunku dziecka (filmowanie, robienie zdjęć, nagrywanie głosu dziecka) na terenie CMD bez pisemnej zgody jego opiekuna.
6. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

#### § 3

1. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka. Dobrą praktyką jest również pozyskiwanie zgód samych dzieci.
2. Pisemna zgoda, o której mowa w ust.1. powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście

będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie www CMD w celach profilaktyki i promocji zdrowia).

#### § 4

1. W CMD nie utrwała się wizerunku dzieci w jakiegokolwiek formie do celów reklamowych czy promocyjnych (nie umieszcza się na ulotkach CMD, plakatach czy też na stronie internetowej).
2. Pracownik placówki może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację dziecka.

### Rozdział VI

#### Zasady ochrony dostępu do Internetu

##### § 1

1. Na terenie Placówek CMD dziecko nie ma możliwości swobodnego dostępu do Internetu.
2. Na terenie Placówek możliwość wykorzystania przez dziecko technologii komputerowej dopuszczalna jest wyłącznie w trakcie prowadzonej przez pracowników medycznych diagnozy lub terapii. W trakcie ww. czynności opiekun ma możliwość pobytu razem z dzieckiem w gabinecie.
3. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii (korzystanie przez dziecko ze stron zawierających niebezpieczne treści, upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go – cyberprzemoc) podejmuje się działania zgodnie z rozdziałem III niniejszego dokumentu.

##### § 2

1. Dział IT odpowiedzialny za internet zapewnia, aby sieć internetowa placówek była zabezpieczona przed niebezpiecznymi treściami, instalując i aktualizując odpowiednie, nowoczesne oprogramowanie.
2. Wymienione w pkt.1 niniejszego paragrafu oprogramowanie jest aktualizowane przez wyznaczonego pracownika w miarę potrzeb, przynajmniej raz w miesiącu.
3. Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych zawiera **Załącznik Nr 3**.

## **Rozdział VII**

### **Zasady bezpiecznych relacji personel placówki – dziecko**

#### **§ 1**

1. Przestrzeganie tych zasad dotyczy wszystkich pracowników Placówek CMD oraz stażystów, praktykantów i wolontariuszy.
2. Pracownicy Placówek starają się zadbać o komfort psychiczny dziecka; w przypadku, gdy dziecko nie chce zostać sam na sam z pracownikiem, istnieje możliwość przeprowadzenia badania/spotkania w obecności rodzica/opiekuna.
3. Informacje o dziecku podawane są jedynie osobom upoważnionym.

#### **§ 2**

1. W obszarach kontaktu fizycznego poza spontanicznym przytuleniem się dziecka do dorosłego, dotykiem w trakcie terapii grupowych oraz w sytuacji ratowania życia czy zdrowia, kontakt fizyczny z dzieckiem nie jest uzasadniony
2. Niedopuszczalne jest:
  - ✓ dotykanie dziecka bez obecności rodzica w sytuacjach związanych z diagnozą,
  - ✓ stosowanie skracania dystansu, nieuzasadnionego dotyku, przemocy fizycznej,
  - ✓ erotyzacja relacji czy podejmowanie czynności seksualnych.
3. Zakładamy, że dzieci niesamodzielne w zakresie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych przebywają w CMD pod opieką opiekunów.
4. W sytuacjach wyjątkowych udzielanie pomocy w tym zakresie może odbywać się wyłącznie w towarzystwie osoby trzeciej, z zadbaniem o granice dziecka i jego potrzeby intymności.

#### **§ 3**

1. Podczas rozmowy z dzieckiem nie wolno stosować komunikatów złośliwych, wulgarnych, agresywnych itp.
2. Komunikacja z dzieckiem nie może wzbudzać w nim poczucia winy, zagrożenia, obniżać poczucia własnej wartości, upokarzać, naruszać granic dziecka.
3. Podczas dyscyplinowania dziecka rozumianego jako stawianie granic, motywowanie do wykonywania zadań czy zmiany zachowania niepożądanego niedopuszczalne jest:
  - ✓ upokarzanie, poniżanie,

- ✓ fizyczne zachowanie agresywne, w tym izolowanie, uniemożliwianie realizacji potrzeb fizjologicznych,
- ✓ wykorzystywanie przewagi psychicznej (wzbudzanie poczucie winy, krzyk, stosowanie gróźb).

#### § 4

1. Podczas zajęć grupowych należy zadbać o zwracanie uwagi na wszystkie dzieci w równym stopniu, równe traktowanie w zakresie przywilejów, dawania zadań lub zwalniania z nich

#### § 5

1. Kontaktowanie się z dziećmi – pacjentami CMD za pomocą telefonu, poczty elektronicznej czy w sposób bezpośredni poza CMD jest możliwe tylko w wypadkach uzasadnionych wykonywaniem obowiązków służbowych i wyłącznie po ustaleniach z rodzicami dziecka oraz w stanie wyższej konieczności.
2. Kontakty te powinny być udokumentowane wpisem do dokumentacji medycznej indywidualnej i przy użyciu sprzętu służbowego.
3. Niedopuszczalne jest utrzymywanie kontaktów z dziećmi – pacjentami CMD w celu zaspokajania przez dorosłego własnych potrzeb społecznych lub emocjonalnych

### **Rozdział VIII**

#### **Zasady rekrutacji osób ubiegających się o przyjęcie do pracy w CMD Sp. z o.o.**

#### § 1

Aby w jak największym stopniu zniwelować zagrożenia krzywdzeniem dzieci przez pracowników Placówek, rekrutacja osób ubiegających się o przyjęcie do pracy lub podjęcie współpracy z CMD Sp. z o.o. w ramach wolontariatu odbywać się będzie według ustalonych zasad, które obejmą:

1. Ocenę przygotowania kandydatów do pracy (dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie)
2. Uzyskanie informacji, czy dane kandydata do pracy/wolontariusza są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
3. Uzyskanie od kandydata zaświadczenia i niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego.

## **Rozdział IX**

### **Monitoring stosowania Polityki**

#### **§ 1**

1. Zarząd CMD wyznacza **Joannę Klepacką** (Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta) jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba, o której mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, przeprowadza wśród pracowników Poradni, raz na rok, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki. Wzór ankiety stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszej Polityki.
4. W ankiecie pracownicy CMD mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
5. Rodzice mogą zgłaszać uwagi co do treści Polityki oraz jej realizacji w CMD bezpośrednio pracownikowi lub Kierownikowi/ Koordynatorowi Placówki, lub pośrednio wypełniając ankietę ewaluacyjną. Pracownik, któremu zgłoszono uwagi dotyczące Polityki przekazuje je osobie monitorującej realizację Polityki w CMD lub Pełnomocnikowi ds. SZJ i epidemiologii.
6. Osoba, o której mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki i rodziców ankiet. Na podstawie opracowanych wyników ankiet oraz informacji o zgłoszeniach od Rodziców sporządza raport z monitoringu, który następnie przekazuje Prezesowi Zarządu.
7. Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom CMD nowe brzmienie Polityki.

## **Rozdział IX**

### **Zasady i sposób udostępniania Polityki personelowi**

#### **§ 1**

1. Wszelkie procedury i dokumenty związane z wprowadzeniem Standardów są udostępniane personelowi, podczas zapoznawania i zobowiązania do stosowania (zgodnie z poniższymi zasadami). Dokumenty te są również dostępne na stronie intranetowej CMD – LexBazaDokumentów

2. Każdy pracownik ma obowiązek zapoznać się ze wszystkimi procedurami dotyczącymi ochrony dzieci, a fakt zapoznania się i przyjęcia do stosowania poświadczą podpisem na Oświadczeniu stanowiącym **Załącznik Nr 6**. Oświadczenie zostaje dołączone do akt osobowych pracownika.
3. Pracownik powołany do pełnienia funkcji zgodnie z zapisami rozdziału IX ust. 1, § 1, na bieżąco monitoruje i okresowo weryfikuje zgodność prowadzonych działań z przyjętymi zasadami ochrony dzieci, dokonując co najmniej raz na dwa lata oceny Standardów, by dostosować je do aktualnych potrzeb i obowiązujących przepisów. Wnioski z przeprowadzonej oceny są dokumentowane w formie notatek służbowych, a zmiany w Standardach wprowadzane są nową wersją dokumentów, po uzyskaniu akceptacji Zarządu CMD.
4. Osoba, o której mowa w rozdziale IX ust. 1, § 1, przeprowadza wśród pracowników, raz na rok ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów, a następnie dokonuje analizy jakościowej i ilościowej badania ankietowego i sporządza na tej podstawie sprawozdanie z monitoringu. Sprawozdanie przekazywane jest Zarządowi CMD.
5. Monitoring i ewaluacja Standardów, o których mowa w rozdziale IX, prowadzona jest w oparciu o analizę dokumentacji wewnętrznej i korespondencji międzyinstytucjonalnej, przepisów prawa, obserwację, analizę ilościową i jakościową zgłoszeń, badania ankietowe, o których mowa w ust. 6.
6. Wprowadzone zmiany w Standardach zatwierdza Zarząd CMD Sp. z o.o.

## **Rozdział X**

### **§ 1**

#### **ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDÓW/ POLITYKI**

1. Wprowadza się następujące zasady przeglądu i aktualizacji dokumentów:
  - a) Przegląd i aktualizacja standardów dokonywana jest minimum raz na dwa lata przez Dział Jakości.
  - b) Nadzór nad procesem sprawuje Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii.
  - c) Pracownicy wszystkich placówek, a także opiekunowie dzieci mogą przekazywać informacje o potrzebie zmian/rozszerzenia zakresu standardów.
- a) Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii po przeanalizowaniu uzyskanych informacji wprowadza stosowne zmiany w treści dokumentów, następnie przedstawia je Prezesowi Zarządu do zatwierdzenia.

- b) wnioski i rekomendacje oraz proponując stosowne zmiany w zapisach standardów.
- c) Pierwsza analiza zostanie przeprowadzona w terminie do 31 grudnia 2025 roku.

## § 2

### **ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU PLACÓWKI DO STOSOWANIA STANDARDÓW/ POLITYKI**

1. **Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów:**
  - a) Osobą odpowiedzialną za przygotowanie personelu do stosowania standardów jest Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii.
  - b) Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii we współpracy z Kierownikami/ Koordynatorami placówek CMD przeprowadza szkolenia personelu placówek oraz w przypadku zatrudniania nowego personelu przekazuje materiał szkoleniowy.
  - c) Kierownik/ Koordynator raz w roku planuje szkolenie przypominające w zakresie stosowania ww. standardów, wskazując osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań oraz przewidywane efekty – koordynuje planowane działania.
2. **Zasady przygotowania personelu do stosowania standardów oraz sposób dokumentowania tej czynności.**
  - a) Działania na rzecz zapoznania personelu ze standardami/ polityką i przygotowania personelu do stosowania standardów oraz dokumentowania tych czynności są uwzględnione w planach szkoleń wewnętrznych poszczególnych placówek CMD.
  - b) Pełnomocnik ds. SZJ i epidemiologii udziela osobom potrzebującym konsultacji w zakresie stosowania ww. standardów.

## § 3

### **ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIM STANDARDÓW/ POLITYKI DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA**

1. Polityka ochrony dzieci w CMD jest udostępniana opiekunom poprzez umieszczenie na stronie internetowej [www.centrum.med.pl](http://www.centrum.med.pl) oraz w każdej placówce w formie skróconej na tablicach informacyjnych, w formie pełnej – w rejestracji placówek.



2. Opiekunowie mają możliwość zapoznania się z dokumentami w czasie pracy placówki.

#### § 4

### **OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIEMU I UDZIELENIE MU WSPARCIA**

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu jest każdy pracownik placówki, który niezwłocznie postępuje zgodnie z zapisami Polityki Ochrony Dzieci.
2. W zakresie udzielania wsparcia małoletniemu pracownicy placówek współpracują z rodzicami oraz innymi pracownikami przychodni.
3. Podejmują stosowne działania we współpracy z bezpośrednim przełożonym.
4. Kierownik/ Koordynator lub lekarz uczestniczący w zdarzeniu wraz z pracownikiem przyjmującym zgłoszenie wnioskuje o wsparcie dla nieletniego do instytucji zewnętrznych zgodnie ze swoimi kompetencjami.

## **Rozdział XI**

### **Przepisy końcowe**

#### § 1

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie Polityki następuje poprzez zapoznanie pracowników CMD z jej treścią, umieszczenie na stronie intranetowej, poczekalniach (rejestracjach) placówek oraz zamieszczenie na stronie internetowej CMD Sp. z o.o. [www.centrum.med.pl](http://www.centrum.med.pl)

## **ZAŁĄCZNIKI DO POLITYKI OCHRONY DZIECI:**

1. *Załącznik nr 1 - Monitoring Standardów – ANKIETA*
2. *Załącznik nr 2 - Zasady bezpiecznej rekrutacji*
3. *Załącznik nr 3 – Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych*
4. *Załącznik nr 4 – Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko*
5. *Załącznik nr 5 – Zasady ochrony wizerunku dzieci*
6. *Załącznik nr 6 – Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się z Polityką ochrony dzieci w CMD Sp.z o.o.*
7. *Załącznik nr 7 – Karta z przebiegu interwencji*
8. *Załącznik nr 8 – Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie (np. wolontariusze, pracownicy oraz inne osoby, które mają kontakt z dzieckiem)*
9. *Załącznik nr 9 – Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna*
10. *Załącznik nr 10 – Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią, czyli taką, która nie ukończyła 17. roku życia (przemoc rówieśnicza)*
11. *Załącznik nr 11 - Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp. z o.o. – wersja dla dzieci*
12. *Broszura z formami i symptomami przemocy*
13. *Wyciąg z broszury – tabela z przestępstwami, rodzaje interwencji*

## **DOKUMENTY POWIĄZANE:**

1. *BO4 - Zasady postępowania w przypadku ofiar przemocy lub zaniedbania*
2. *BO 4.a - Zaświadczenie lekarskie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej*
3. *BO 4.b - Formularz „Niebieska Karta A”*
4. *BO 4.c - Formularz „Niebieska Karta B”*
5. *BO 4.d - Wykaz danych teleadresowych Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie*



**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA**

1. Czy znasz standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem, obowiązujące w CMD Sp. z o.o?

- tak
- nie

2. Czy zapoznałeś się z dokumentem Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem?

- tak
- nie

3. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?

- tak
- nie

4. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?

- tak
- nie

5. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez innego pracownika?

- tak
- nie

5a. Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowieź opisowa).....

.....

5b. Czy podjąłeś/aś jakieś działania: jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowieź opisowa) .....

.....

6. Czy masz jakieś uwagi lub sugestie dotyczące Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem? Jakież?

- tak
- nie

Jeśli tak napisz jakie:

.....

.....



**Zasady bezpiecznej rekrutacji  
w Centrum Medyczno- Diagnostycznym Sp. z o.o.**

1. CMD Sp. z o.o dba, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/stażyści) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielania wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, CMD może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
  - ✓ wykształcenia,
  - ✓ kwalifikacji zawodowych,
  - ✓ przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
2. W każdym przypadku CMD musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. CMD Sp. z o.o. powinna znać:
  - ✓ imię (imiona) i nazwisko,
  - ✓ datę urodzenia,
  - ✓ dane kontaktowe osoby zatrudnianej.
3. CMD Sp. z o. o. może prosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie będzie rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Placówka nie prowadzi tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż ograniczają ją w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm. oraz Kodeksu pracy: Art. 22.1 oraz art. 22.1a Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510).
4. Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi placówka sprawdzi osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym (Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle

seksualnym; tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz.152) – Rejestr z dostępem ograniczonym oraz Rejestr osób w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Rejestr dostępny jest na stronie: [rps.ms.gov.pl](https://rps.ms.gov.pl)

5. Aby sprawdzić osobę w Rejestrze CMD potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:
  - ✓ imię i nazwisko,
  - ✓ data urodzenia,
  - ✓ PESEL,
  - ✓ nazwisko rodowe,
  - ✓ imię ojca,
  - ✓ imię matki.
6. Wydruk z Rejestru będzie przechowywany w aktach osobowych pracownika lub analogicznej dokumentacji dotyczącej wolontariusza/osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.
7. Kandydat/kandydatka przedkłada informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
8. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie, winna przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.
9. Kandydat/kandydatka przedkłada oświadczenie o państwie/ach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej.
10. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był/a prawomocnie skazany/a w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego

z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

11. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: "Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia." Oświadczenie to zastępuje pouczenie o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
12. Osoba zatrudniana przedkłada ponadto zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego (Ustawa z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym, t.j. Dz.U z 2022 r. poz. 1709; Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela, t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1762 z późn.zm.).
13. W przypadku niemożliwości przedstawienia ww. zaświadczenia kandydat/kandydatka składa oświadczenie o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i Dyscyplinarnych na formularzu wg poniższego wzoru.

**Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania  
podstawowych zasad ochrony dzieci**

Ja,.....

nr PESEL .....

oświadczam, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie. Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z zasadami ochrony dzieci obowiązującymi w Centrum Medyczo-Diagnostycznym Sp. z o.o. i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

miejsowość i data

.....

Podpis



**Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych  
w Centrum Medyczno-Diagnostycznym Sp. z o. o.**

1. Infrastruktura sieciowa placówek CMD umożliwia dostęp do internetu, personelowi, natomiast dzieciom tylko w czasie wybranych wizyt w Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży.
2. Sieć jest monitorowana, tak, aby możliwe było zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.
3. Rozwiązania organizacyjne na poziomie placówek bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.
4. Wyznaczona jest osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo sieci. Do obowiązków tej osoby należą:
  - ✓ zabezpieczenie sieci internetowej przed niebezpiecznymi treściami poprzez instalację i aktualizację odpowiedniego, nowoczesnego oprogramowania,
  - ✓ aktualizowanie oprogramowania w miarę potrzeb, przynajmniej raz w miesiącu.
5. W przypadku znalezienia w komputerach niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik stara się ustalić kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia. Informację tę wyznaczony pracownik przekazuje kierownictwu, które:
  - a) w przypadku dziecka - aranżuje dla dziecka rozmowę z psychologiem lub pedagogiem na temat bezpieczeństwa w internecie. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej rozmowy uzyskano informacje, że dziecko jest krzywdzone, podejmuje działania opisane w procedurze interwencji;
  - b) w przypadku dorosłego – wyjaśnia okoliczności zdarzenia.
6. W przypadku dostępu realizowanego pod nadzorem pracownika, ma on obowiązek informowania dzieci o zasadach bezpiecznego korzystania z internetu. Czuwa on także nad bezpieczeństwem korzystania z internetu przez dzieci podczas wizyt i zajęć.
7. W miarę możliwości osoby korzystające podczas terapii z dziećmi z internetu przeprowadzają z dziećmi cykliczne pogadanki, warsztaty dotyczące bezpiecznego korzystania z internetu i wynikających z tego zagrożeń.





**Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko  
w Centrum Medyczno – Diagnostycznym Sp. z o.o.**

Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Personel realizując te cele działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych instytucji oraz swoich kompetencji. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów i wolontariuszy. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.

**Relacje personelu z dziećmi**

Jesteś zobowiązany/a do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy Twoja reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci. Działaj w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji Twojego zachowania.

**Komunikacja z dziećmi**

1. W komunikacji z dziećmi zachowuj cierpliwość i szacunek.
2. Słuchaj uważnie dzieci i udzielaj im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji.
3. Nie wolno Ci zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka. Nie wolno Ci krzyknąć na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
4. Nie wolno Ci ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego/jej sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej.
5. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, poinformuj je o tym i staraj się brać pod uwagę jego oczekiwania.
6. Szanuj prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępianie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnij mu to najszybciej, jak to możliwe.
7. Jeśli pojawi się konieczność porozmawiania z dzieckiem na osobności, zostaw uchylone drzwi do pomieszczenia i zadbaj, aby być w zasięgu

wzroku innych lub monitoringu szkolnego. Możesz też poprosić drugiego pracownika o obecność podczas takiej rozmowy.

8. Nie wolno Ci zachowywać się w obecności dzieci w sposób niestosowny. Obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
9. Zapewnij dzieci, że jeśli czują się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć Tobie lub wskazanej osobie (w zależności od procedur interwencji, jakie przyjęła instytucja) i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

### **Działania z dziećmi**

1. Doceniaj i szanuj wkład dzieci w podejmowane działania, aktywnie je angażuj i traktuj równo bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.
2. Unikaj faworyzowania dzieci.
3. Nie wolno Ci nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek 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.
4. Nie wolno Ci utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci, jeśli dyrekcja nie została o tym poinformowana, nie wyraziła na to zgody i nie uzyskała zgód rodziców/opiekunów prawnych oraz samych dzieci.
5. Nie wolno Ci proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci.
6. Nie wolno Ci przyjmować pieniędzy ani prezentów od dziecka, ani rodziców/opiekunów dziecka. Nie wolno Ci wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub rodziców/opiekunów dziecka. Nie wolno Ci zachowywać się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności i prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych.
7. Wszystkie ryzykowne sytuacje, które obejmują zauroczenie dzieckiem przez pracownika lub pracownikiem przez dziecko, muszą być raportowane Zarządowi. Jeśli jesteś ich świadkiem reaguj stanowczo, ale z wyczuciem, aby zachować godność osób zainteresowanych.

## Kontakt fizyczny z dziećmi

1. Każde przemocowe działanie wobec dziecka jest niedopuszczalne. Istnieją jednak sytuacje, w których fizyczny kontakt z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Nie można jednak wyznaczyć uniwersalnej stosowności każdego takiego kontaktu fizycznego, ponieważ zachowanie odpowiednie wobec jednego dziecka może być nieodpowiednie wobec innego. Kieruj się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję dziecka, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość, że nawet przy Twoich dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie.
2. Nie wolno Ci bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej dziecka.
3. Nigdy nie dotykaj dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny.
4. Zawsze bądź przygotowany na wyjaśnienie swoich działań.
5. Nie angażuj się w takie aktywności jak łaskotanie, udawane walki z dziećmi czy brutalne zabawy fizyczne.
6. Zachowaj szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach powinieneś reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.
7. Kontakt fizyczny z dzieckiem nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy. Jeśli będziesz świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zawsze poinformuj o tym osobę odpowiedzialną i/lub postąp zgodnie z obowiązującą procedurą interwencji.
8. W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka, unikaj innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, i w korzystaniu z toalety. Zadbaj o to, aby w każdej z czynności pielęgnacyjnych i higienicznych asystowała Ci inna osoba.

## **Kontakty poza godzinami pracy**

1. Co do zasady kontakt z dziećmi powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy i dotyczyć świadczeń medycznych.
2. Nie wolno Ci zapraszać dzieci do swojego miejsca zamieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Obejmuje to także kontakty z dziećmi poprzez prywatne kanały komunikacji: prywatny e-mail, profile w mediach społecznościowych.
3. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z dziećmi i ich rodzicami lub opiekunami poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-dziennik, e-mail, telefon służbowy, ewentualnie aplikacje pozwalające zachować prywatność, np. Messenger).
4. Jeśli zachodzi konieczność spotkania z dziećmi poza godzinami pracy, musisz poinformować o tym dyrekcję, a rodzice/opiekunowie prawni dzieci muszą wyrazić zgodę na taki kontakt.
5. Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie dzieci są osobami bliskimi wobec pracownika) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych dzieci, ich rodziców oraz opiekunów.

## **Bezpieczeństwo online**

1. Bądź świadom cyfrowych zagrożeń i ryzyka wynikającego z rejestrowania Twojej prywatnej aktywności w sieci przez aplikacje i algorytmy, ale także Twoich własnych działań w internecie. Dotyczy to lajkowania określonych stron, korzystania z aplikacji randkowych, na których możesz spotkać uczniów/uczennice, obserwowania określonych osób/stron w mediach społecznościowych i ustawień prywatności kont, z których korzystasz. Jeśli Twój profil jest publicznie dostępny, dzieci i ich rodzice/opiekunowie będą mieć wgląd w Twoją cyfrową aktywność.
2. Nie wolno Ci nawiązywać kontaktów z pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.
3. W trakcie udzielania świadczeń osobiste urządzenia elektroniczne powinny być wyłączone lub wyciszone, a funkcjonalność bluetooth wyłączona na terenie instytucji.



## **Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci**

Zasady powstały w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

### **Nasze wartości**

1. W naszych działaniach kierujemy się odpowiedzialnością i rozważą w obec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunków dzieci.
2. Dzielenie się zdjęciami i filmami z naszych aktywności służy celebrowaniu sukcesów dzieci, dokumentowaniu naszych działań i zawsze ma na uwadze bezpieczeństwo dzieci. Wykorzystujemy zdjęcia/nagrania pokazujące szeroki przekrój dzieci – chłopców i dziewczęta, dzieci w różnym wieku, o różnych uzdolnieniach, stopniu sprawności i reprezentujące różne grupy etniczne.
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 ich 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 wizerunków dzieci poprzez:**

1. Pytanie o pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych oraz o 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. Imienia i nazwiska używamy w wyjątkowych sytuacjach (wybitne osiągnięcia) za zgodą ucznia.
4. Rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka (np. w przypadku zbiorów indywidualnych organizowanych przez naszą instytucję).
5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:

- wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/nagranii 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.
6. Rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi nie sprawujemy już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu z instytucji.
  7. Przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzania i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać dyrekcji, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

### **Rejestrowanie wizerunków dzieci do użytku w Centrum Medyczno-Diagnostycznym Sp. z o.o.**

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

1. Dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zawsze będą poinformowani 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) zadbamy o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:
  - a. zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych,
  - b. zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,
  - c. niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika naszej instytucji,
  - d. 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.

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 szkolnych wydarzeń i uroczystości itd. rejestrują wizerunki dzieci do prywatnego użytku, informujemy na początku każdego z tych wydarzeń o tym, że:

1. 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.
2. Zdjęcia lub nagrania zawierające wizerunki dzieci nie powinny być udostępniane w mediach społecznościowych ani na serwisach otwartych, chyba że rodzice lub opiekunowie prawni tych dzieci wyrażą na to zgodę.
3. 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 dyrekcji. W takiej sytuacji upewnimy się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci. Oczekujemy informacji o:
  - d) imieniu, nazwisku i adresie osoby lub redakcji występującej o zgodę,
  - e) uzasadnieniu potrzeby rejestrowania wydarzenia oraz informacji, w jaki sposób i w jakim kontekście zostanie wykorzystany zebrany materiał,
  - f) podpisanej deklaracji o zgodności podanych informacji ze stanem faktycznym.
2. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów i osobom nieupoważnionym utrwalania wizerunku dziecka na terenie szkoły bez pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego dziecka oraz bez zgody dyrekcji.
3. Personel instytucji 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 rodzica/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 dyrekcja może podjąć decyzję o udostępnieniu wybranych pomieszczeń instytucji dla potrzeb nagrania. Dyrekcja, podejmując taką decyzję, poleca przygotowanie pomieszczenia w taki sposób, aby uniemożliwić rejestrowanie przebywających na terenie instytucji dzieci.

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

Jeśli dzieci, rodzice lub 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 i grupowych. Rozwiązanie, jakie przyjmujemy, nie będzie wykluczające dla dziecka, którego wizerunek nie powinien być rejestrowany.

### **Przechowywanie zdjęć i nagrań**

Przechowujemy materiały zawierające wizerunek dzieci w sposób zgodny z prawem i bezpieczny dla dzieci:

1. Nośniki analogowe zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w zamkniętej na klucz szafce, a nośniki elektroniczne zawierające zdjęcia i nagrania są przechowywane w folderze chronionym z dostępem ograniczonym do osób uprawnionych przez instytucję. Nośniki będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa o archiwizacji i/lub okres ustalony przez placówkę w polityce ochrony danych osobowych.
2. Nie przechowujemy materiałów elektronicznych zawierających wizerunki dzieci na nośnikach nieszyfrowanych ani mobilnych, takich jak telefony komórkowe i urządzenia z pamięcią przenośną (np. pendrive).
3. Nie wyrażamy zgody na używanie przez pracowników osobistych urządzeń rejestrujących (tj. telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery) w celu rejestrowania wizerunków dzieci.
4. Jedynym sprzętem, którego używamy jako instytucja, są urządzenia rejestrujące należące do instytucji.



***Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się z Polityką ochrony dzieci  
w CMD Sp.z o.o.***

Imię i nazwisko

.....

Miejsce pracy

.....

Stanowisko

.....

*Ja niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem/łam się z Polityką Ochrony Dzieci obowiązującą w Centrum Medyczno- diagnostycznym Sp. z o.o. w Siedlcach i przyjmuję ją do realizacji.*

.....

*Podpis pracownika*

## Załącznik nr 7 do Polityki ochrony dzieci:

### Karta z przebiegu interwencji

1. Imię i nazwisko dziecka PESEL		
2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
3. Osoba zawiadamiająca o podejrzanym krzywdzeniu		
4. Opis działań podjętych przez pedagoga/psychologa*	Data :	Działania:
5. Spotkania z opiekunem dziecka	Data:	Opis spotkania:
6. Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)	<input type="checkbox"/> Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa; <input type="checkbox"/> Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/ rodziny; <input type="checkbox"/> Inny rodzaj interwencji, jaki? ..... .....	
7. Dane dotyczące interwencji (nazwa organu do którego zgłoszono interwencję), data interwencji		
8. Wyniki interwencji, działania organów sprawiedliwości jakie instytucja uzyskała/ działania placówki/ działania rodziców	Data:	Działania:

\*dotyczy Ośrodka dla dzieci i młodzieży

**Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie (np. wolontariusze, pracownicy oraz inne osoby, które mają kontakt z dzieckiem)**

**W przypadku podejrzenia, że dziecko:**

**doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna dziecka.
3. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
4. Powiadom przełożonego

**pokrzywdzone jest innymi typami przestępstw:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna dziecka o podejrzeniu oraz przełożonego.
3. Poinformuj na piśmie policję lub prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

**doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (np. doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. kląpsy, popychanie lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jego godność.
2. Zgłoś zdarzenie przełożonemu i rodzicowi/opiekunowi dziecka.
3. Zwróć uwagę osobie, która przekracza granice dziecka, mówiąc np. „Mamy zasadę, że życzliwie traktujemy dzieci, i obowiązuje to wszystkich dorosłych”.

**Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna**

**W przypadku podejrzenia, że dziecko:**

**doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom przełożonego.
4. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/ opiekuna dziecka.

**doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem:**

1. Rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.
2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego godzi w dobro dziecka, w tym zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka.**

**Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią, czyli taką, która nie ukończyła 17. roku życia (przemoc rówieśnicza)**

**W przypadku podejrzenia, że dziecko:**

**doświadcza ze strony innego dziecka przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
4. Powiadom przełożonego

**doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, ze strony innego dziecka:**

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
3. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

**Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem  
w Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. – wersja dla dzieci**

***Jesteś dla nas ważny! – czyli co robimy, aby dzieci czuły się u nas jak najlepiej***

Jesteś tu, ponieważ wymagasz/potrzebujesz naszej pomocy. W naszych przychodniach pracują w nich lekarki i lekarze, pielęgniarki, psychologzy, logopedzi a także cała masa innych specjalistów, którzy chcą pomagać dzieciom. W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia.


Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

- ✚ Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
- ✚ Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
- ✚ Jeżeli 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.
- ✚ Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zaboлеć.
- ✚ 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 czy w przychodni – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
- ✚ Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
- ✚ Jeżeli potrzebujesz pocieszenia, możesz nas o to poprosić.
- ✚ Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
- ✚ Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą . Twoja przytulanka też, 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, rejestratorce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

# Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych



FUNDACJA  
DAJEMY  
DZIECIOM  
SIŁĘ



## Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

INFORMACJE DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY



## CZYM JEST KRZYWDZENIE DZIECKA I JAK JE ROZPOZNAĆ?

Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje, że krzywdzeniem jest każde zamierzone i 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.

**Przemoc wobec dziecka** (ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej) – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste dziecka, w szczególności narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jego godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jego zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy.

### Dziecko – osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

Krzywdzenie dziecka może przybierać różne formy, z reguły współwystępujące. Wszystkie mają krótko i długoterminowe znaczące konsekwencje dla rozwoju fizycznego, emocjonalnego, poznawczego i społecznego dziecka.

#### Przemoc fizyczna

- 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.
- Może być czynnością powtarzalną lub jednorazową.
- To bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie dziecka, potrząsanie nim lub rzucanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do przebywania w niewygodnej pozycji, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś.

**Uwaga!** Klaps to też przemoc! Zakaz stosowania kar cielesnych w Polsce obowiązuje od 1 sierpnia 2010 r.\*

#### Przemoc emocjonalna

- Przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania.
- Zaliczamy do niej m.in.: niedostępność emocjonalną, ignorowanie potrzeb emocjonalnych dziecka, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianie, oczernianie, odrzucanie, upokarzanie, straszenie, przypisywanie negatywnych cech dziecku, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem/opiekunem a dzieckiem.
- Przemocą jest także nieodpowiednia socjalizacja, demoralizacja, a także sytuacja, gdy dziecko jest świadkiem przemocy.

\* Art. 96(1), kro. Osobom wykonującym władzę rodzicielską oraz sprawującym opiekę lub pieczę nad małoletnim zakazuje się stosowania kar cielesnych.

#### Przemoc seksualna (wykorzystanie seksualne dziecka)

- Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem poniżej 15 rż.
- Włączanie dziecka w aktywność seksualną: którą 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 danego społeczeństwa.
- Aktywność seksualna 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.
- Kontakt fizyczny (dotykanie intymnych części ciała, penetracja).
- Bez kontaktu fizycznego – ekshibicjonizm, wszelkie formy werbalnego molestowania i skłaniania do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming (uwodzenie w internecie w celu nawiązania kontaktu).
- Komercyjne kontakty seksualne z dzieckiem (wyzyskiwanie seksualne dziecka), gdy w zamian za udział w czynnościach seksualnych dziecko otrzymuje korzyść lub obietnicę korzyści.

#### Zaniedbanie

- Niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw przez rodziców, opiekunów, lub inne osoby zobowiązane do opieki, wychowania i ochrony dziecka.
- Obejmuje zarówno pojedyncze sytuacje, jak i schemat funkcjonowania, w którym rodzic/opiekun nie zapewnia odpowiednich warunków rozwoju i dobrostanu dziecka.
- Może to dotyczyć takich obszarów jak:
  - zdrowie,
  - edukacja,
  - rozwój emocjonalny,
  - odżywianie,
  - schronienie i bezpieczne warunki życia.



**Brak oznak i objawów nie oznacza, że dziecko nie doświadcza krzywdzenia. W niektórych przypadkach przemoc nie pozostawia widocznego śladu. Obecność niektórych oznak i symptomów nie musi być dowodem na to, że doszło do przemocy wobec dziecka. Należy je traktować jako podstawę do rozważenia, czy dziecko nie jest krzywdzone. Jednocześnie istnieją objawy, które w wysokim stopniu uprawdopodobniają, że powstały w wyniku stosowania przemocy.**

## SYMPTOMY – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Obserwując dziecko i analizując poniższe symptomy pamiętaj o ocenie kontekstowej: zwróć uwagę nie tylko na symptomy fizyczne, ale także zachowanie dziecka i rodzica/opiekuna, sytuację dziecka (wiek, kondycja, sytuacja rodzinna, bytowa itd.), postawione wcześniej rozpoznania i diagnozy itd.

### Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka

- Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie.
- Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocz i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy.
- Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia.
- Ślady mają charakterystyczny kształt odcisku dłoni, palców, przedmiotów, szczypania, drapania, gryzienia, duszenia.
- Siniaki okularowe, sińce liczne, często symetryczne, w różnej fazie gojenia.
- Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż.
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/skarpetkowe.
- Złamania u dzieci poniżej 3 rż., złamania kości kończyny górnej u dziecka niechodzącego, złamania spiralne, złamania dystalne, złamania żeber, złamania bez urazu lub po urazie nieadekwatnym np. upadek z kanapy.
- Obrażenia w obrębie jamy ustnej: zasinienia śluzówek warg górnych i dziąseł z rozdarciami wędzidelka.
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwiopłucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy.
- Urazy nosa, złamania, krwiaki (zropiałe) przegrody nosa.
- Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, niewyjaśnione nieżyty żołądkowo-jelitowe.
- Odmrożenia, hipotermia.
- Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

### Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystywaniem seksualnym

- Uporczywe i/lub nawracające objawy (np. krwawienie, nieprawidłowa wydzielina, ból, dyskomfort) ze strony odbytu/narządów płciowych bez wyjaśnienia medycznego.
- Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Infekcja wirusem HBV (hepatitis B), brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste) u dziecka poniżej 15 rż. o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym, a w przypadku dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. również dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Ciąża u dziecka poniżej 15 rż. i 9 msc. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 rż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż. lub ciąża u nastolatki pow. 15 rż., w sytuacji, gdy widoczna jest wyraźna różnica w wieku, sile lub stopniu dojrzałości między młodą kobietą a jej partnerem/domniemanym ojcem. Szczególną uwagę należy zwrócić na przypadek związku kazirodczego lub z osobą cieszącą się zaufaniem (na przykład nauczycielem, trenerem sportowym, duchownym) lub jeśli może istnieć podejrzenie wyzyskiwania seksualnego.

# ZACHOWANIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ SYGNAŁEM, ŻE DZIECKO JEST KRZYWDZONE

## Na jakie zachowania ZE STRONY DZIECKA warto zwrócić uwagę:

---

- Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami.
- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe.
- Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna.
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.
- Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.
- Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem.
- Moczzenie, moczzenie nocne, zanieczyszczanie kałem.
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty.
- Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne.
- Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną).
- Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykanie lub proszenie o dotykanie okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.
- Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

## Na jakie zachowania ZE STRONY RODZICA/OPIEKUNA warto zwrócić uwagę:

---

- Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.
- Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.
- Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.
- Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.
- Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.
- Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku.
- Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.
- Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.
- Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.
- Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.
- Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).
- Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).
- Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.
- Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.
- Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.
- Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.
- Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.

## Symptomy wynikające z zaniedbania:

- Dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach).
- Dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków).
- Dziecko lub nastolatek jest ubrany niewłaściwie do pogody.
- Dziecko ma pogorszenie wyników w nauce, jest często nieobecne w szkole czy przedszkolu.
- Dziecko nie otrzymuje regularnych posiłków, jest głodne, kradnie jedzenie kolegom.
- Dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do jego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu.
- Dziecko pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej.

## KROKI W CELU USTALENIA, CZY DZIECKO MOŻE DOŚWIADCZAĆ KRZYWDZENIA

### 1. Słuchaj i obserwuj

Weź pod uwagę wszystkie dostępne Ci informacje, w tym:

- jaki jest powód zgłoszenia dziecka do placówki medycznej;
- wygląd dziecka i jego zachowanie;
- objawy i fizyczne ślady na ciele dziecka;
- wyniki badań;
- czy wcześniej zgłaszano krzywdzenie dziecka lub ujawniło to dziecko lub inna osoba;
- przebieg interakcji między rodzicem/opiekunem a dzieckiem.

### 2. Poszukaj wyjaśnienia

W sposób otwarty i nieosądzający poszukaj wyjaśnienia dla jakiegokolwiek urazu, symptomu lub objawu występującego u dziecka. Niewystarczające wyjaśnienie to:

- nieadekwatne do objawów, symptomów lub zachowań dziecka;
- nieadekwatne dla etapu rozwoju lub wieku dziecka;
- gdy informacje podawane przez rodziców/opiekunów i samo dziecko są niespójne lub sprzeczne;
- gdy wyjaśnienia rodziców/opiekunów co do przyczyny objawu są zmienne w czasie;
- gdy rodzice/opiekunowie powołują się na zwyczaje kulturowe lub tradycję – w żadnym wypadku nie usprawiedliwiają one krzywdzenia dziecka.

### 3. Udokumentuj

Zapisz w dokumentacji klinicznej dziecka dokładnie to, usłyszałeś/łaś i obserwujesz, z adnotacją od kogo pochodzi informacja, kiedy ją otrzymałeś/łaś i dlaczego budzi ona niepokój, co do bezpieczeństwa dziecka.

## 4. Rozważ, podejrzewaj lub wyklucz stosowanie przemocy wobec dziecka

**Jeśli objawy skłaniają Cię do ROZWAŻENIA, że jedną z wielu przyczyn ich wystąpienia może być krzywdzenie dziecka:**

- Sprawdź, czy nie ma innych symptomów krzywdzenia.
- Zbierz więcej informacji od dziecka i jego rodziców/opiekunów.
- Zrób notatkę i umieść ją w dokumentacji.
- Omów wątpliwości z osobą wskazaną do przyjmowania i prowadzenia interwencji lub z doświadczonym kolegą/ współpracownikiem.

**Jeśli widzisz wysokie prawdopodobieństwo (PODEJRZEWASZ), że objawy są wynikiem stosowania przemocy wobec dziecka:**

- Przeprowadź dokładny wywiad, badanie fizykalne i diagnostykę różnicową.
- Zapewnij dziecku bezpieczeństwo.
- **INTERWENIUJ.** Jeśli w placówce, w której pracujesz obowiązuje procedura postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka, postępuj zgodnie z opisanymi w niej krokami. W innym przypadku, przekaz uzyskaną wiedzę przełożonemu (kierownikowi przychodni, ordynatorowi/oddziałowej, lekarzowi dyżurnemu). Możesz również podjąć działania samodzielnie.
- ➕ [więcej o interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka w broszurze \*Ochrona zdrowia, ochrona dzieci. Jak skutecznie i zgodnie z prawem reagować w sytuacji podejrzenia, że dziecko-pacjent jest krzywdzone?\*](#)

**Możesz WYKLUCZYĆ, że dziecko jest krzywdzone, jeśli:**

- Po zebraniu dodatkowych informacji i diagnozie różnicującej stwierdziłeś/łaś medyczną przyczynę objawów.
- Dziecko nie prezentuje objawów wskazujących na udział osób trzecich (np. uraz nieprzypadkowy, ciąża u dziewczynki poniżej 15 lat i 9 miesięcy).
- Nie występują dodatkowe czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka (np. przemoc domowa w rodzinie, procedura NK).
- Omówiłeś/łaś wątpliwości z osobą wskazaną do przyjmowania i prowadzenia interwencji lub z bardziej doświadczoną osobą z zespołu.

**Dokumentuj wszystkie działania podjęte w krokach 1-4 i ich rezultaty.**

## MALTRETOWANIE DZIECI

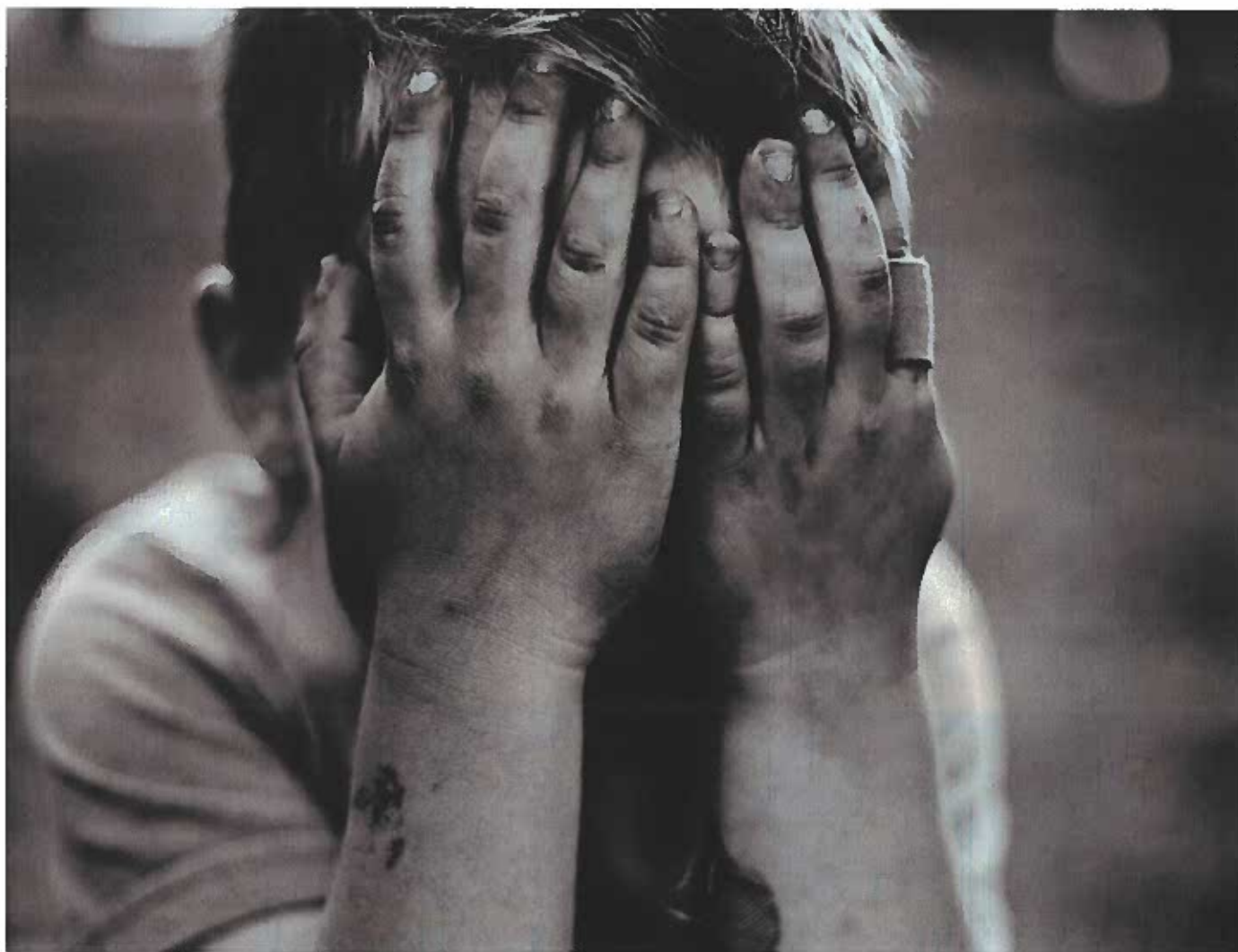
### Jednostka T74

Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 wyróżnia jednostkę chorobową T74 – zespoły maltretowania, wśród których sklasyfikowane są wszystkie formy krzywdzenia dziecka. Wystąpienie jednej z tych form staje się problemem medycznym, podlegającym interwencji ochrony zdrowia.

### Koduj podwójnie

Uzupełniając informację medyczną o dziecku-pacjencie, wypełnij zarówno kod opisu urazu, jak i kod przyczyny powstania urazu. Umożliwia to monitorowanie bezpieczeństwa dzieci i precyzyjniejszą ocenę częstości występowania przemocy wobec dzieci.

- **T74.2. Nadużycie seksualne.** Poza udzieleniem pomocy medycznej dziecku, dodatkowo zawsze wymaga zawiadomienia prokuratury lub policji (art. 197 § 3 i 4 k.k.; art. 198 k.k.; art. 200 k.k.). Niezgłoszenie podejrzenia popełnienia przestępstwa zagrożone jest karą pozbawienia wolności do lat 3 (art. 240 k.k.)
- **T74.1., T74.8., T74.9. Nadużycie fizyczne – zespół dziecka maltretowanego. Inne zespoły maltretowania. Zespół maltretowania nieokreślony.** Poza udzieleniem pomocy medycznej dziecku, dodatkowo zawsze wymaga zawiadomienia prokuratury lub policji. Jeśli wiąże się z ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu (art. 156 k.k.) niezgłoszenie przestępstwa będzie wiązało się z sankcją karną (art. 240 k.k.).
- **T74.0. Porzucenie i zaniedbanie.**
- **T74.3. Nadużycie psychiczne.**





# SZCZEGÓLNE PRZYPADKI KRZYWDZENIA DZIECKA

## Zaniedbanie prenatalne

- Picie alkoholu (FASD), używanie substancji psychoaktywnych, dopalaczy, energetyków, palenie papierosów, nadużywanie leków i brak odpowiedniej opieki medycznej, w tym badań prenatalnych.

## Zespół Dziecka Maltretowanego

### Najbardziej narażone są dzieci poniżej 3. roku życia.

- Niewspółmierność pomiędzy motywem konsultacji i obrazem klinicznym.
- Rozbieżność między wyjaśnieniami podanymi przez rodziców/opiekunów i objawami.
- Wyjaśnienia rodziców/opiekunów są niedokładne, sprzeczne ze sobą, zmienne w czasie.
- Długi odstęp czasu między początkiem zaburzeń a zgłoszeniem się do lekarza.
- Brak korelacji między etapem rozwoju dziecka a rodzajem urazu.
- Ślady poprzednich urazów w różnej fazie gojenia, których opiekun nie umie wyjaśnić lub z ich powodu nie szukał pomocy lekarskiej.
- W wywiadzie częsta zmiana lekarza leczącego dziecko lub wizyty w różnych placówkach z powodu „wypadków” lub zranień.
- Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, ale też niewyjaśnione nieżyty żołądkowo-jelitowe.
- Niestosowanie się do zaleceń podstawowej opieki zdrowotnej, opóźnienia w szczepieniach, w bilansach.
- Dziecko jest apatyczne, wycofane, obojętne lub nadmiernie pobudzone, agresywne.
- Dziecko wyraźnie lepiej się czuje, gdy rodzica nie ma w pobliżu, dobrze współpracuje z personelem medycznym, jest dzielne i często nie przejawia typowego w kontakcie z lekarzem strachu.
- Objawy psychosomatyczne u starszych dzieci: zaburzenia odżywiania, wymioty, moczenie nocne, zaburzenia snu, zaburzenia zachowania.

## Zastępczy/przeniesiony zespół Münchhausena

### Najczęściej rozpoznawany u dzieci do 6 r.ż.

- Celowe wywoływanie przez rodzica/opiekuna (przeważnie matki) objawów chorobowych u dziecka. Objawy te zazwyczaj mają charakter przewlekły lub nawracający, ponadto rodzice przekazują lekarzom fałszywe informacje na temat dotychczasowego przebiegu choroby u ich dzieci.
- Wśród wywoływanych objawów najczęściej zdarzają się:
  - niezdolność ruchowa i patologiczna senność na skutek podawania dzieciom dużych dawek barbituranów,
  - uporczywe wymioty na skutek mechanicznej prowokacji,
  - hipoglikemia po podaniu insuliny i zakażenia wywołane wstrzykiwaniem zanieczyszczonych substancji.
- Wielokrotne hospitalizacje dziecka, zgłaszane nietypowe objawy chorobowe lub nietolerowanie przez dziecko zaleczonego leczenia.
- Objawy ustępują lub zmniejsza się ich nasilenie po oddzieleniu dziecka od rodziców/opiekunów.
- Rodzic/opiekun sprawia wrażenie troskliwego, opiekuńczego, izoluje dziecko od otoczenia.
- Jest bardzo dobrze zorientowany w kwestiach medycznych, nadzoruje przebieg leczenia, domaga się badań i leków.
- Gwałtownie negatywnie reaguje na propozycje badania psychiatrycznego.

## Zespół dziecka potrząsnanego (Shaken Baby Syndrome, SBS)

### Dziecko poniżej 1 r.ż.

- Triada objawów – urazy czaszki
  - krwiak podtwardówkowy,
  - obrzęk mózgu,
  - krwotok w siatkówce.
- złamania przynasad kości długich.
- złamania śródstawowe.

### Bibliografia:

- Gdy podejrzewasz, że dziecko jest krzywdzone. Poradnik dla profesjonalistów zobowiązanych do interwencji w przypadkach przemocy wobec dzieci. Warszawa: Fundacja Dzieci Niemyje 2008
- Horst-Sikorska W, Bryl N.. Zespół dziecka maltretowanego. Family Medicine and Primary Care Review 2011; 13: 319-321.
- Kolankiewicz Maria, Zaniedbywanie dzieci. Dziecko krzywdzone, nr 2 (39) 2012
- National Institute for Clinical and Health Excellence. Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. NICE Clinical guideline, 2009. [www.nice.org.uk/guidance/cg89](http://www.nice.org.uk/guidance/cg89)
- Nitcz- Osuch Aneta, Rola lekarzy w rozpoznawaniu i profilaktyce krzywdzenia małych dzieci. Dziecko krzywdzone, nr 2(27) 2009
- Zubała Marzena, Przeniesiony zespół Münchhausena. Niebieska Linia nr 5/2014
- World Health Organization, Responding to child maltreatment: a clinical handbook for health professionals, Genewa, 2022

# Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych



## Ochrona zdrowia, ochrona dzieci

JAK SKUTECZNIE I ZGODNIE Z PRAWEM REAGOWAĆ W SYTUACJI  
PODEJRZENIA, ŻE DZIECKO – PACJENT JEST KRZYWDZONE?

**TABELA 1. Podstawowy schemat interwencji prawnej**

	<b>Interwencja cywilna</b>	<b>Interwencja karna</b>	<b>Niebieska Karta</b>
<b>Przestanki</b>	Zagrożenie dobra dziecka – występuje wtedy, gdy okoliczności, w których znajduje się dziecko, mogą negatywnie wpłynąć na dobro dziecka, czyli na jego duchowy, psychiczny i fizyczny rozwój.*	Podejrzenie popełnienia przestępstwa	Przemoc domowa**
<b>Forma interwencji</b>	Wniosek o wgląd w sytuację rodziny	Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa	Wypełnienie formularza NK-A
<b>Właściwy organ/podmiot/adresat zgłoszenia</b>	Sąd rodzinny	Policja, prokuratura	Gminny/miejski zespół interdyscyplinarny
<b>Stosowane przepisy</b>	Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego	Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej

\*Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4.03.1999 r., sygn. II CKN 1106/98, LEX nr 1125073.

\*\* Jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykliwość cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę.

Dodatkowo, lekarz może podjąć decyzję o zatrzymaniu dziecka w szpitalu, jeżeli stwierdzi, że powrót do domu narazi dziecko na krzywdzenie. W przypadku podjęcia takiej decyzji ma on obowiązek niezwłocznie powiadomić sąd rodzinny i nieletnich właściwy dla położenia szpitala wraz z podaniem opisu sytuacji i przyczyn podjęcia działań.

## Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji

- Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodzkie”<sup>3</sup> lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepełnoletniości lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12) nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskiej Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy z zaniedbania.
- Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

3 kazirodzkie tzn. wobec wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry.

## Przesłanki interwencji prawnokarnej – wybrane przestępstwa

TABELA 2.

Przepis	Czego dotyczy	Odpowiedzialność karna za niezawiadomienie o przestępstwie (art. 240 kk) <sup>7</sup>	Spoleczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>8</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
<b>Art. 156 kk</b>	<p>Ciężki uszczerbek na zdrowiu, czyli</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pozbawienie człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia,</li> <li>2. spowodowanie innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej albo znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpezcenia lub zniekształcenia ciała.</li> </ol>	Tak	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji <sup>9</sup>
<b>Art. 157 kk</b>	Średni uszczerbek na zdrowiu oraz uszczerbek poniżej 7 dni (lekki uszczerbek) <sup>10</sup>	Nie	Tak	1. Ściganie umyślnego oraz nieumyślnego średniego uszczerbku odbywa się z urzędu. 2. Ściganie lekkiego uszczerbku popełnionego umyślnie, a także nieumyślnie odbywa się z oskarżenia prywatnego. 3. Jeżeli jednak spowodowano umyślnie lub nieumyślnie lekki uszczerbek u osoby najbliższej dla sprawcy i wspólnie z nim zamieszkującej ściganie odbywa się z urzędu.	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji



TABELA 2.

Przepis	Czego dotyczy	Odpowiedzialność karna za niezawiadomienie o przestępstwie (art. 240 kk)	Spoteczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>8</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
<b>Art. 157 kk cd.</b>	Średni uszczerbek na zdrowiu oraz uszczerbek poniżej 7 dni (lekki uszczerbek) <sup>10</sup>	Nie	Tak	4. Z kolei ściganie nieumyślnego średniego lub lekkiego uszczerbku odbywa się na wniosek pokrzywdzonego, gdy jest nim osoba najbliższa dla sprawcy, niezamieszująca z nim wspólnie. Postępowanie po złożeniu wniosku o ściganie toczy się dalej z urzędu.	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 158 kk</b>	Bojka i pobicie	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 160 kk</b>	Narażenie człowieka na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu	Nie	Tak	Tak, poza nieumyślnym narażeniem na niebezpieczeństwo, które następuje na wniosek pokrzywdzonego <sup>11</sup>	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 190 kk</b>	Groźby karalne	Nie	Tak	Na wniosek pokrzywdzonego	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 190a kk</b>	Stalking (uporczywe nękanie)	Nie	Tak	Na wniosek pokrzywdzonego, chyba, że następstwem czynu jest targnięcie się pokrzywdzonego na życie, wówczas z urzędu.	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 191 kk</b>	Stosowanie przemocy lub gróźb celem zmuszenia do określonego zachowania	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji

TABELA 2.

Przepis	Czego dotyczy	Odpowiedzialność karna za niezawiadomienie o przestępstwie (art. 240 kk) <sup>7</sup>	Spoleczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>8</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
<b>Art. 197 § 3 i 4 kk</b>	Krzywdza seksualna: zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, wobec małoletniego poniżej 15 r. ż., kazirodztwo <sup>12</sup> , ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności.	Tak	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 198 kk</b>	Krzywdza seksualna: wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności w celu doprowadzenia do obcowania płciowego lub innej czynności seksualnej	Tak	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 200 kk</b>	Krzywdza seksualna, czyli doprowadzenie do obcowania seksualnego lub czynności seksualnej z osobą poniżej 15 r. ż., a także prezentowanie dziecku treści pornograficznych bądź wykonania czynności seksualnej lub rozpowszechnianie i promowanie treści pornograficznych w sposób umożliwiający dziecku zapoznanie się z nimi	Tak	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 207 kk</b>	Znęcanie się fizyczne lub psychiczne	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 208 kk</b>	Rozpijananie małoletniego	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji

TABELA 2.

Przepis	Czego dotyczy	Odpowiedzialność karna za niezawiadomienie o przestępstwie (art. 240 kk)	Spoleczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>8</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
<b>Art. 210 kk</b>	Porzucenie małoletniego poniżej 15 r. ż.	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
<b>Art. 211 kk</b>	Uprowadzenie lub przetrzymywanie małoletniego poniżej 15 r. ż. wbrew woli osoby powołanej do opieki lub nadzoru (nie dotyczy tzw. uprawnień rodzicielskich, gdy oboje z rodziców mają pełnię władzy rodzicielskiej).	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji

7 Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu konkretnych przestępstw. Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.

8 Czyn ścigany z urzędu to z reguły czyn o największej społecznej szkodliwości. Ze względu na interes społeczny, organy śledcze w takim przypadku podejmują działania z urzędu, to znaczy, że tryb ten nie wymaga podejmowania żadnego działania przez pokrzywdzonego. Policja i prokuratura po otrzymaniu informacji o popełnieniu czynu zabronionego ściganego z urzędu, mają obowiązek wszcząć postępowanie w tej sprawie, a wola pokrzywdzonego lub jego reprezentantów prawnych nie ma tutaj żadnego znaczenia.

9 Organem prowadzącym postępowanie przygotowawcze, czyli postępowanie karne na etapie przed skierowaniem sprawy do sądu, gdy gromadzi się dowody, w tym przesłuchuje świadków, zbiera ekspertyzy, dokumenty lub inne dowody (katalog tego, co może być dowodem w sprawie karnej) jest prokurator. Sprawę możesz zgłosić bezpośrednio do prokuratury bądź na policję, która przekaże zgłoszenie prokuratorowi, a ten zdecyduje o ewentualnym prowadzeniu sprawy przez policję pod prokuratorским nadzorem. Najcięższe przestępstwa prowadzone są przez prokuratora.

10 Średni uszczerbek od lekkiego uszczerbku różni czas trwania konsekwencji zdrowotnych (naruszenia czynności narządów ciała lub rozstroju zdrowia) dla pokrzywdzonego. Średnim uszczerbkiem jest to, co nie mieści się w definicji ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

11 To, że postępowanie toczy się na wniosek pokrzywdzonego oznacza, że do prowadzenia sprawy konieczna jest jego/jej wola wyrażona w sposób formalny - to jest w formie wniosku o ściganie. Po złożeniu wniosku o ściganie sprawa toczy się z urzędu. Wniosek o ściganie pozyskuje prokurator. Ty jako zawiadamiający się tym nie zajmujesz. To, że dany czyn ścigany jest na wniosek, w żaden sposób nie wpływa na skuteczność Twojego zawiadomienia ani na Twój społeczny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie.

12 Wobec wstępnego, Zstępного, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry.

## Przesłanki interwencji cywilnej

Przesłanką do podjęcia interwencji cywilnej, czyli złożenia do sądu rodzinno-opiekuńczego wniosku o wgląd w sytuację rodziny lub o wydanie zarządzeń opiekuńczych, jest zagrożenie dobra dziecka. W przepisach prawa pojęcie „dobra dziecka” nie jest zdefiniowane. Natomiast „zagrożenie dobra dziecka” rozumiane jest szeroko i dotyczy okoliczności, w których znajduje się dziecko, które mogą negatywnie wpłynąć na jego społeczny, psychiczny i fizyczny rozwój.

**Sąd każdorazowo ocenia sposób i skutki realizowania władzy rodzicielskiej wobec dziecka i jeżeli władza rodzicielska jest wykonywana ze szkodą dla dobra dziecka, sąd rodzinny i nieletnich (sąd opiekuńczy) dokonuje ingerencji we władzę rodziców – może ograniczyć, zawiesić lub pozbawić władzy rodzicielskiej.**

Ograniczenie rodzicom władzy rodzicielskiej ma aspekt działania profilaktycznego sądu, który dokonuje ingerencji w sferę władzy rodzicielskiej już w razie zagrożenia dobra dziecka, by zapobiec ujemnym skutkom niewłaściwego lub nieudolnego jej sprawowania. Do przykładów ograniczenia władzy rodzicielskiej należy m.in. poddanie rodziny nadzorowi ze strony kuratora bądź zobowiązanie jej do pracy z asystentem rodziny. Przepisy nie uzależniają wydawania potrzebnych zarządzeń od przyczyn nienależytego wykonywania władzy rodzicielskiej, działanie sądu ma zmierzać do usunięcia wszelkiego rodzaju źródeł zagrożenia dobra dziecka bez względu na to, czy trudności w wykonywaniu władzy rodzicielskiej są zawinione przez rodziców.

**Katalog możliwych sytuacji będących zagrożeniem dobra dziecka jest otwarty. W praktyce osoby wykonującej zawód medyczny przykładowo może to być:**

- zaniebdanie potrzeb życiowych dziecka, takich jak np. prawidłowa higiena, żywienie dostosowane do wieku dziecka, zapewnienie odpowiedniej odzieży;
- zaniebdanie potrzeb emocjonalnych i psychicznych dziecka;
- niewypełnianie zaleceń lekarskich;
- stosowanie kar fizycznych, surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców/opiekunów;
- sytuacja, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona procedura Niebieskie Karty, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i jego sytuacja nie uległa poprawie.

## Przesłanki do zainicjowania procedury Niebieskie Karty

Procedura Niebieskie Karty nie jest postępowaniem karnym ani postępowaniem cywilnym. Funkcjonuje niejako równolegle do tych postępowań. Jest to procedura umożliwiająca współpracę różnych służb i instytucji z konkretną rodziną doświadczającą przemocy. Podstawowym celem procedury jest zatrzymanie przemocy, w tym zapewnienie bezpieczeństwa osobie nią dotkniętej.

W przypadku zawodów reprezentujących ochronę zdrowia, procedurę wszczyna się poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta A i przesłanie go do przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego, działającego w gminie, w której mieszka dziecko.

W skład zespołu wchodzi przedstawiciele wszystkich służb uprawnionych do prowadzenia procedury, a zatem przedstawiciele: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji lub Żandarmerii Wojskowej, oświaty, ochrony zdrowia.

Dodatkowo w skład zespołu mogą wchodzić przedstawiciele: organizacji pozarządowych, prokuratorzy, kuratorzy sądowi.

Na podstawie informacji uzyskanych od służb zaangażowanych w dany przypadek, osób doświadczających przemocy, osób stosujących przemoc, diagnozuje się sytuację rodziny i sporządza indywidualny plan pomocy rodzinie, w tym rozpoczyna się pracę z osobą doznającą przemocy i osobą stosującą przemoc. Indywidualną sprawę konkretnej rodziny prowadzi grupa diagnostyczno-pomocowa, w skład której obowiązkowo wchodzi pracownik socjalny (pracuje z osobą doznającą przemocy, w tym opracowuje indywidualny plan pomocy) i policjant (pracuje ze sprawcą). Grupa może być poszerzona o inne osoby, w tym o nauczyciela bądź osobę wykonującą zawód medyczny. W ramach procedury możliwe jest skierowanie osoby stosującej przemoc do programów korekcyjno-edukacyjnych lub terapeutycznych. Uporczywe niestosowanie się do takiego skierowania stanowi wykroczenie.

**Jeżeli indywidualny plan pomocy nie przynosi poprawy sytuacji lub jest niemożliwy do realizacji, a sytuacja w rodzinie nie zmienia się, w tym dochodzi do eskalacji przemocy, Zespół Interdyscyplinarny może sprawę rodziny przekazać organom wymiaru sprawiedliwości i zainicjować postępowanie karne lub rodzinne. Także po zakończeniu procedury monitoruje się sytuację osób, wobec których była ona prowadzona.**

Przesłanką do założenia procedury Niebieskie Karty jest przemoc, zdefiniowana w Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej jako jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc.

W praktyce osoby wykonujące zawód medyczny będą to wszystkie sytuacje, które nie stanowią przestępstw podlegających obowiązkowi zawiadomienia policji/prokuratury, ale budzą wątpliwości, czy dziecko ma zapewnione bezpieczeństwo fizyczne i emocjonalne, czy jest traktowane z szacunkiem, czy otrzymuje właściwą opiekę i wsparcie, czy nie jest narażone na demoralizację lub jest świadkiem przemocy.

**Do przykładów sytuacji, w których należy wszcząć procedurę, będzie należało traktowanie dziecka w sposób uwłaczający, tzw. klapsy, popychanie, nadmierna krytyka, napady nieuzasadnionej złości ze strony rodzica.**

Wiele z pojęć, które zostały tu omówione, łączy się ze sobą i krzyżuje. Może się zdarzyć, że sytuacja, której doświadcza dziecko, jednocześnie może być uznana za przestępstwo, przemoc domową i naruszenie oraz zagrożenie dobra dziecka (np. do zagrożenia dojdzie w przypadku rodzeństwa dziecka krzywdzonego). Ostatecznej oceny zachowania sprawcy dokonują organy wymiaru sprawiedliwości (prokuratorzy oraz sądy). Jeżeli masz wątpliwość, jak ocenić zachowanie sprawcy wobec dziecka lub gdy masz za mało danych, by jednoznacznie stwierdzić, co się dzieje, wybierz procedurę Niebieskie Karty. Zespół Interdyscyplinarny, niezależnie od innych działań mających zatrzymać przemoc, zawsze może złożyć zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, a także poinformować sąd rodzinny o konieczności wglądu w sytuację dziecka.

Miejsce, dnia ..... r.

Prokuratura Rejonowa

w .....<sup>1</sup>

L.Dz. ....

Zawiadamiający: .....

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

reprezentowana przez: .....

adres do korespondencji: .....

**ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA**

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

**Uzasadnienie**

W trakcie wykonywania przez ..... (imię i nazwisko pracownika) czynności służbowych – prowadzenia terapii małoletniej ..... (imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z ojcem oraz zachowań o charakterze seksualnym ojca wobec niej<sup>2</sup>.

*Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa* .....

.....

.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniej, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Lekarze prowadzącym terapię małoletniej jest ..... (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

W przypadku konieczności przesłuchania lekarza ..... wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej<sup>3</sup>.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....  
*podpis zawiadamiającego*

Załączniki:

1. Uchwała Zarządu uprawniająca do reprezentacji<sup>4</sup>
2. Ew. inne dokumenty

1 Zawiadomienie należy złożyć do prokuratury rejonowej właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.

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

3 Z tajemnicy zawodowej lekarza zwalnia sąd na wniosek prokuratora.

4 O ile pismo składane jest w imieniu instytucji.



Miejsce, dnia .....

Sąd Rejonowy

w .....

Wydział Rodzinny i Nieletnich<sup>1</sup>

L.Dz. ....

Wnioskodawca: : .....

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

reprezentowana przez: .....

adres do korespondencji: .....

Uczestnicy postępowania: .....

(imiona i nazwiska rodziców)

ul. ....

..... (adres zamieszkania)

rodzice małoletniego: ..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

**WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA**

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego .....  
 (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia<sup>2</sup>) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**Uzasadnienie**

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka .....

Mając powyższe fakty na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniej .....  
 jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację  
 rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Pracownikiem prowadzącym terapię małoletniej jest .....  
 (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na  
 numer i liczbę dziennika pisma.

.....

*podpis zawiadamiającego*

Załączniki:

1. Uchwała Zarządu uprawniająca do reprezentacji<sup>3</sup>
2. Ew. inne dokumenty
3. Odpis pisma

<sup>1</sup> Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, nie zameldowania.

<sup>2</sup> Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

<sup>3</sup> O ile pismo jest składane w imieniu instytucji.