

**Zarządzenie nr 16/2024 Dyrektora  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie  
z dnia 24 lipca 2024 r.  
w sprawie Standardów Ochrony Małoletnich**

Na podstawie § 7 ust. 1 Statutu Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie oraz art. 22 b pkt 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2024.540 tj.), dalej zwanej: Ustawą zarządza się co następuje:

**§ 1.**

Wprowadza się Standardy Ochrony Małoletnich (dalej zwanych także: Standardami) obowiązującą w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii (dalej zwanym także: ZCO) stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia. Instrukcji nadaje się nazwę i identyfikator zgodny z zasadami oznakowania dokumentów Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

**§ 2.**

Standardy Ochrony Małoletnich podlegają udostępnieniu:

- 1) w wersji pełnej - na stronie internetowej ZCO, poprzez wywieszenie egzemplarza przy sekretariacie w budynku administracji i dziale napromieniowań w budynku Oddziału Klinicznego Radioterapii oraz w dyżurkach personelu pielęgniarskiego w oddziałach szpitalnych.
- 2) w wersji skróconej dla małoletnich (Załącznik nr 1.2. Instrukcji Standardów Ochrony Małoletnich) oraz w wersji skróconej dla dorosłych (Załącznik nr 1.1 i Załącznik nr 1.3 Instrukcji Standardów Ochrony Małoletnich) a także w zakresie danych teleadresowych do służb pomocowych i kryzysowych (Załącznik nr 1.4 Instrukcji Standardów Ochrony Małoletnich) – na stronie internetowej ZCO oraz w gablotach szpitalnych.

**§ 3.**

Zachodniopomorskie Centrum Onkologii zapewnia bezpieczny sposób rekrutacji personelu poprzez realizację obowiązku pozyskiwania odpowiednich informacji i dokumentów o których mowa w art. 21 Ustawy na temat poszczególnych osób przed nawiązaniem z nimi stosunku pracy lub przed dopuszczeniem ich do innej działalności, o której mowa w art. 21 Ustawy. Szczegółowe wytyczne w tym zakresie określa Ustawa oraz zapisy Instrukcji.

**§ 4.**

Nadzór nad realizacją niniejszego zarządzenia sprawują osoby wskazane w Instrukcji, w szczególności zaś powierza się następujące zadania:

- 1) przygotowanie personelu do stosowania Standardów, rejestrowanie zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu, koordynację działań w ustalaniu planu wsparcia małoletniego, przegląd i aktualizację Standardów Ochrony Małoletnich - powierza się Pełnomocnikowi ds. Praw Pacjenta ZCO, który pełni jednocześnie funkcję Koordynatora ds. ochrony małoletnich,
- 2) udzielenie wsparcia psychologicznego małoletniemu dotkniętemu jakkolwiek formą krzywdzenia - w czasie pobytu na terenie szpitala – powierza się psychologowi ZCO, a w przypadku jego nieobecności pielęgniarce sprawującej opiekę,




- 3) bezpieczną rekrutację personelu z zachowaniem wymogu uzyskiwania odpowiednich dokumentów i informacji o których mowa w art. 21 Ustawy – powierza się Działowi Personalnemu,
- 4) stosowanie odpowiednich zabezpieczeń przed treściami szkodliwymi dla małoletnich w sieci – powierza się Działowi Informatyki i Bezpieczeństwa Informacji,
- 5) zapewnienie przestrzegania zasad utrwalania i publikowania wizerunku małoletnich – powierza się Specjaliście ds. komunikacji oraz Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych (w zakresie szczegółowo określonym w Instrukcji)
- 6) podejmowanie odpowiednich interwencji – pracownikom, bez względu na formę zatrudnienia, wymienionym szczegółowo w Instrukcji, ujawniającym jakąkolwiek formę krzywdzenia małoletniego.

**§ 5.**

Zarządzenie wraz instrukcją wchodzi w życie z dniem **9 sierpnia 2024 r.**

DYREKTOR  
ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII  
*Adrian Sikorski*

**Wzór nagłówka instrukcji**

	<b>ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII</b>	
	<b>INSTRUKCJA I-505-015</b>	<b>STRONA:</b>
	/ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZARZĄDZENIA DYREKTORA ZCO NR .../ 2024 z DNIA ..... /	<b>1 z ...</b>
<b>TYTUŁ:</b>	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W ZACHODNIOPOMORSKIM CENTRUM ONKOLOGII	<b>EDYCJA:</b>  <b>1</b>

Celem instrukcji jest ustalenie „Standardów Ochrony Małoletnich” (dalej: Standardy) jako szczególnego środka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem obowiązujących pracowników w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii (dalej: ZCO). Wdrożenie Standardów ma na celu przeciwdziałanie i właściwe reagowanie na formy krzywdzenia dzieci w trakcie pobytu w szpitalu, a także w warunkach codziennego życia ujawnionych podczas hospitalizacji lub wykonywanych badań w ZCO.

Podstawa prawna:

- ustawa z dn. 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023, poz. 1606);
- ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2024, poz. 560) – dalej: Ustawa;

Niniejsze Standardy opracowano m.in. w oparciu o rekomendacje i materiały Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę” <https://standardy.fdds.pl/standardy-w-dzialaniu/medyczne>.

- 1. Pełnomocnikowi ds. Praw Pacjenta w ZCO – powierza się funkcję koordynatora ds. ochrony małoletnich. Zadania koordynatora ds. ochrony małoletnich regulują niniejsze Standardy.**

**Dane do kontaktu koordynatora:**

**Tel. 91 42 51 544, e-mail: [pełnomocnik@onkologia.szczecin.pl](mailto:pełnomocnik@onkologia.szczecin.pl)**

**Kontakt osobisty: budynek nr 8 , gabinet 268 (II piętro)**

**2. Terminologia**

- 1) Małoletni/Dziecko** – osoba do ukończenia 18 roku życia;
- 2) Pracownik/Personel** – osoba zatrudniona w ZCO, bez względu na formę zatrudnienia, w tym zatrudniona na umowie cywilnoprawnej, współpracownik, wolontariusz, rezydent, stażysta, praktykant, student.
- 3) Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności rodzic lub opiekun prawny. W rozumieniu niniejszego dokumentu opiekunem dziecka jest także rodzic zastępczy.
- 4) Krzywdzenie dziecka** – stosowanie wobec małoletniego jakiegokolwiek formy przemocy, w tym popełnienie czynu zabronionego lub karnego na szkodę dziecka lub jakiegokolwiek inne działania lub zaniechania zagrażające dobru dziecka, w tym prowadzące do jego zaniechania.

### 3. Szczegółowe zasady dotyczące bezpiecznej rekrutacji personelu ZCO:

- 3.1. Przed nawiązaniem z daną osobą stosunku pracy lub dopuszczeniem jej do innej działalności o której mowa w art. 21 ust. 1 Ustawy Zachodniopomorskie Centrum Onkologii uzyskuje informacje czy dane tej osoby zamieszczone są w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
- 3.2. Przed nawiązaniem z daną osobą stosunku pracy lub dopuszczeniem jej do innej działalności o której mowa w art. 21 ust. 1 Ustawy Zachodniopomorskie Centrum Onkologii uzyskuje od tej osoby informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX (przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu) i XXV Kodeksu karnego (przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności) art. 189a (handel ludźmi) i art. 207 Kodeksu karnego (znęcanie się) oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
- 3.3. W przypadku osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska Zachodniopomorskie Centrum Onkologii pobiera dodatkowo informacje z krajowego rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeśli prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi od kandydata pobierana jest informacja z rejestru karnego tego państwa.
- 3.4. Przed nawiązaniem z daną osobą stosunku pracy lub dopuszczeniem jej do innej działalności o której mowa w art. 21 ust. 1 Ustawy Zachodniopomorskie Centrum Onkologii uzyskuje od tej osoby oświadczenie o państwie lub państwach, w których osoba ta zamieszkiwała, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz uzyskuje jednocześnie informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeśli prawo danego państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi od kandydata pobierana jest informacja z rejestru karnego tego państwa.
- 3.5. W przypadku gdy prawo państwa z którego mają być przedłożone informacje o których mowa w pkt 3.3 i 3.4 nie przewiduje ich sporządzania lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, Zachodniopomorskie Centrum Onkologii pozyskuje od danej osoby jej oświadczenie o tym fakcie oraz oświadczenie, że:
  - osoba ta nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - wobec tej osoby nie wydano 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.
- 3.6. Oświadczenia, o których mowa w pkt. 3.4 i 3.5 składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i zaopatrywane są w klauzulę: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia".

- 3.7. Za realizację zasad bezpiecznej rekrutacji odpowiada Dział Personalny ZCO. Dział Personalny ZCO utrwała w formie wydruku informacje pozyskane z rejestrów o których mowa w pkt. 3.1. i załącza je do akt osobowych danej osoby. Informacje i oświadczenia o których mowa w pkt 3.2-3.6 Dział Personalny ZCO załącza do akt osobowych danej osoby.
- 4. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem ZCO, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich, określa:**
- Załącznik nr 1.1 do instrukcji „Zasady relacji małeletni pacjent – personel **wskazówki dla personelu** dotyczące bezpiecznych kontaktów z małoletnimi”.
  - Załącznik nr 1.2 do instrukcji - Skrócona forma standardów skierowana do małoletnich „Zasady relacji małeletni pacjent - personel. **Skierowane do dzieci”.**
5. W momencie przyjęcia małoletniego do szpitala informuje się dziecko oraz jego opiekunów prawnych lub faktycznych o miejscu publikacji niniejszych Standardów w wersji pełnej i skróconej oraz zachęca się ich do zapoznania ze Standardami i ich stosowania. Celem ułatwienia zapoznania się ze Standardami w ZCO opracowano także skróconą formę standardów skierowaną do osób dorosłych stanowiącą załącznik nr 1.3 do instrukcji - Skrócona forma standardów skierowana do dorosłych „Standardy Ochrony Małoletnich”. W każdym Oddziale/jednostka znajdują się także w ogólnodostępnych gablotach dane teleadresowe do służb pomocowych i kryzysowych określone w Załączniku nr 1.4.
- 6. Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone:**
- 6.1. W czasie pobytu małoletnich na terenie szpitala wszyscy małoletni zobowiązani są do poszanowania dóbr osobistych innych dzieci, w tym ich godności i nietykalności cielesnej.
  - 6.2. Niedozwolone są jakiegokolwiek formy przemocy, w szczególności popychanie, uderzanie, szarpanie, kopanie a także wyśmiewanie, poniżanie, straszenie, wyzwiska.
  - 6.3. Małoletni nie mogą korzystać z rzeczy należących do innych dzieci bez ich zgody.
- 7. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedura ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie:**
- 7.1. Sieć internetowa na terenie szpitala jest zabezpieczona przed możliwością odwiedzania stron z treściami szkodliwymi dla małoletnich. Za nadzorowanie sieci w tym zakresie i realizację odpowiednich zabezpieczeń odpowiada w ZCO Dział Informatyki i Bezpieczeństwa Informacji.
  - 7.2. Małoletni ma prawo do korzystania z urządzeń elektronicznych we własnym zakresie chyba, że zgody nie wyraża opiekun dziecka. Korzystanie z urządzeń elektronicznych odbywa się w sposób nienaruszający spokoju innych osób przebywających w szpitalu.
  - 7.3. W przypadku uzyskania przez członka Personelu informacji o możliwości zapoznania się przez małoletniego z treściami szkodliwymi członek personelu zawiadamia lekarza dyżurnego/lekarza kierującego oddziałem lub bezpośredniego przełożonego oraz opiekuna dziecka.
  - 7.4. W swoich działaniach ZCO kieruje się odpowiedzialnością i rozważą w obec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunku dzieci.
  - 7.5. Dzielenie się zdjęciami i filmami z działalności ZCO, na których znajduje się wizerunek dziecka odbywa się wyłącznie w celu prowadzenia przez szpital działalności informacyjnej i prozdrowotnej z poszanowaniem jednak w pierwszej kolejności woli i bezpieczeństwa dziecka oraz zgody jego przedstawicieli ustawowych.

- 7.6. Utrwalanie, publikowanie i przechowywanie wizerunku dzieci odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów, w tym w szczególności Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, ustawy o prawach autorskich i prawach pokrewnych oraz dotyczących ochrony danych osobowych.
- 7.7. Dzieci mają prawo decydować czy ich wizerunek zostanie zarejestrowany i w jaki sposób zostanie użyty. Prawo to realizowane jest poprzez pobieranie w miarę możliwości i rozwoju dziecka jego pisemnej zgody na utrwalenie i rozpowszechnienie wizerunku po uprzednim podaniu mu w przystępny i zrozumiały sposób informacji odnośnie celów utrwalenia wizerunku i sposobu jego wykorzystania.
- 7.8. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku dziecka odbierana jest na piśmie wraz z poinformowaniem o sposobie wykorzystania zdjęć i nagrań.
- 7.9. Za pobieranie zgód, udzielanie odpowiednich wyjaśnień rodzicom/przedstawicielom ustawowym oraz małoletniemu i publikację odpowiada w ZCO osoba utrwalająca wizerunek małoletniego. Pobrane zgody przekazuje Specjaliście ds. Komunikacji, ten zaś przekazuje je Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych.
- 7.10. Inspektor Ochrony Danych Osobowych ZCO odpowiada za zgodne z przepisami przechowywanie zgód i nadzorowanie prawidłowości przetwarzania danych osobowych wynikających z tych zgód.

## **8. Zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego, zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia:**

### **Zapisy ogólne:**

- 8.1. Każda osoba będąca członkiem Personelu ZCO jest zobowiązana i uprawniona do reagowania w przypadku podejrzenia, że dziecku – pacjentowi dzieje się krzywda.
- 8.2. Niniejsza procedura ma na celu wspierać Personel w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka. Pracownicy szpitala, w szczególności pracownicy medyczni (jako osoby posiadające odpowiednie przygotowanie do stawiania diagnoz) pełnią ważną rolę w identyfikowaniu sytuacji mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka i reagowania na takie sytuacje. Przykładowe materiały edukacyjne w powyższym zakresie, które mogą ułatwić identyfikację krzywdzenia określają załączniki:  
Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka – określa Załącznik 1.5.  
Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane wykorzystywaniem seksualnym – określa Załącznik nr 1.6.  
Zachowania, które mogą być sygnałem, że dziecko jest krzywdzone – określa Załącznik nr 1.7.  
Idea standardów ochrony dzieci – materiał edukacyjny - Załącznik nr 1.12.
- 8.3. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu ZCO, zachowanie rodziców, opiekunów bądź innych osób trzecich, w tym także zachowanie innych dzieci.
- 8.4. Krzywda dziecka może mieć różną formę, w szczególności: popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka (np.: wykorzystanie seksualne, znęcanie, narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu), zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z wyżywieniem, higieną, zdrowiem) czy innej formy krzywdzenia nie mającej cech przestępstwa (np. krzyk, poniżanie gdy nie są one nacechowane w taki sposób by można było mówić o znęcaniu).

### **Procedury:**

- 8.5. Schematy reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz dane kontaktowe do służb pomocowych i kryzysowych określają następujące załączniki:  
- Załącznik nr 1.8: Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia przez: 1) rodzica lub opiekuna, 2) przez osobę trzecią: (np. pracownicy, osoby przebywająca na terenie ZCO, inne osoby trzecie, które mają kontakt z dzieckiem), 3) przez inną osobę nieletnią  
- Załącznik nr 1.4.: Dane teleadresowe do służb pomocowych i kryzysowych
- 8.6. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka ma obowiązek zgłosić ten fakt kierownikowi oddziału lub jednostki w której wykonuje swoje zadania lub swojemu bezpośredniemu przełożonemu. W przypadku gdy osobą krzywdzącą jest kierownik lub bezpośredni przełożony zgłoszenia dokonuje się do Dyrektora ZCO. Niezależnie zgłoszenia dokonuje się także do koordynatora ds. ochrony małoletnich.
- 8.7. W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.
- 8.8. W przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka pracownik, który posiada takie podejrzenie dokonuje zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa i przesyła je na adres Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa, właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka. Przykładowy wzór zawiadomienia zawiera załącznik nr 1.9. – kserokopia przekazywana jest do koordynatora ds. ochrony małoletnich oraz w dokumentacji indywidualnej pacjenta.
- 8.9. Pracownik wykonujący zawód medyczny uzyskujący jako pierwszy informację w zakresie przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, wszczyna procedurę Niebieskiej Karty zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”. Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia przez ww. pracownika formularza „Niebieska Karta - A”. Wypełniony formularz "Niebieska Karta - A" niezwłocznie, nie później niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia procedury, przekazuje się do zespołu interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej (np. dla Szczecina: Zespół Interdyscyplinarny, ul. Sławomira 10, 71-606 Szczecin). Kopię wypełnionego formularza "Niebieska Karta - A" pozostawia się u wszczynającego procedurę –w dokumentacji indywidualnej pacjenta oraz przekazuje do koordynatora ds. ochrony małoletniach. Ponadto pracownik wszczynający procedurę wydrukowuje część B „Niebieskiej Karty” (wzór określony w ww. rozporządzeniu), którą przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu małoletniego, a w przypadkach, o których mowa w § 5 ust. 3 (jeżeli istnieje podejrzenie, że osobami stosującymi przemoc domową wobec małoletniego są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni) - osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego.
- 8.10. W przypadku gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia aniżeli przestępstwo czy przemoc domowa ustala się następujące procedury:
- 1) Jeśli do krzywdzenia doszło ze strony członka Personelu:
    - w sytuacji gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobro dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z daną osobą, za rozmowę odpowiedzialny jest bezpośredni przełożony lub kierownik oddziału/jednostki,
    - w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza należy zarekomendować rozwiązanie stosunku pracy/współpracy z pracownikiem; w

- przypadku gdy osoba krzywdząca jest pracownikiem/współpracownikiem podmiotu trzeciego należy zarekomendować zawieszenie współpracy z taką osobą a w razie potrzeby rozwiązać współpracę z organizacją lub instytucją współpracującą, - za zgłoszenie tego faktu do Dyrekcji odpowiada bezpośredni przełożony lub kierownik oddziału/jednostki,
- 2) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych, domowników, gdy nie jest to przemoc domowa lub nie jest jasne jak zakwalifikować daną sytuację lub też ze strony osoby trzeciej czy innego dziecka,  
- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzonego  
Przykładowy wzór wniosku do sądu opiekuńczego określa [Załącznik nr 1.10](#)) - kserokopię dołącza się do dokumentacji indywidualnej pacjenta oraz przekazuje się do koordynatora ds. ochrony nieletnich.
- 8.11. W przypadku potrzeby podjęcia określonej interwencji osoba dokonująca zgłoszenia zobowiązana jest analizować czy zachodzi podstawa prawna zwolnienia z tajemnicy zawodowej.
- 8.12. Po podjęciu interwencji przez kwalifikujące się do zgłoszenia odpowiednim służbom dalsze kroki postępowania są przejmowane przez uprawnione organy (np. sąd, Policję, prokuraturę, OPS).
- 8.13. Wszelkie incydenty, zdarzenia, objawy zagrażające małoletniemu, w tym zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa na szkodę małoletniego, wnioski do sądu opiekuńczego, Niebieskie Karty należy zgłaszać do koordynatora ds. ochrony małoletnich. Koordynator prowadzi rejestr zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu (wg wzoru [Załącznik nr 1.11](#)) oraz przechowuje kserokopie ww. dokumentów. Koordynator ds. ochrony małoletnich zapewnia Personelowi niezbędną pomoc, w tym administracyjną w przygotowaniu i podjęciu odpowiedniej interwencji.
- 8.14. Niezależnie od ww. kroków po ujawnieniu jakiegokolwiek formy krzywdzenia dziecka w szpitalu pracownik ujawniający ten fakt wraz z koordynatorem ds. ochrony małoletnich, kierownikiem oddziału/jednostki oraz psychologiem ZCO lub pielęgniarką ustalają plan wsparcia małoletniego. W przypadku gdy do ujawnienia formy krzywdzenia dochodzi podczas nieobecności którejś z ww. osób w ustaleniu planu wsparcia biorą udział osoby obecne.
- 8.15. W ramach ustalania planu wsparcia konsultuje się przypadki wątpliwe pod kątem podjęcia określonej interwencji.
- 8.16. W ramach Planu wsparcia małoletniego ustala się dalsze kroki zgodne z dobrem dziecka, w tym przede wszystkim w zakresie objęcia małoletniego pomocą medyczną i doraźną pomocą psychologiczną na terenie szpitala. Osobą odpowiedzialną za udzielenie wsparcia psychologicznego małoletniemu dotkniętego przemocą jest psycholog ZCO, a w przypadku jego nieobecności pielęgniarka/pielęgniarski.
- 8.17. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko (Szpitala, Poradni) w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
- 8.18. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tą osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi do czasu wyjaśnienia sprawy.

## **9. Dokumentowanie i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego:**

- 9.1. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia dziecka – pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.





- 9.2. Wszelkie zdarzenia, incydenty, objawy zagrażające małoletniemu należy zgłaszać do koordynatora ds. ochrony małoletnich. Koordynator prowadzi rejestr zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (wg wzoru Załącznik nr 1.11.)

#### **10. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów:**

- 10.1. Instrukcja Standardów Ochrony Małoletnich obowiązujących w ZCO podlega przeglądowi i aktualizacji przynajmniej jeden raz na dwa lata oraz w każdym przypadku zmiany obowiązujących przepisów prawa. Za weryfikację i aktualizację odpowiada koordynator ds. ochrony małoletnich. Każda weryfikacja podlega odnotowaniu w tabeli zgodnie z pkt 10.3.
- 10.2. Przegląd i aktualizacja polega na weryfikacji zgodności Standardów z aktualnymi przepisami prawa oraz rekomendacjami instytucji zajmujących się wyznaczaniem standardów ochrony dzieci (na przykład Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę), a także realizacji postanowień niniejszego Zarządzenia.
- 10.3. Przegląd dokonuje się w tabeli zmian Załącznika nr 1 oraz w przypadku konieczności zmian w treści niniejszego Zarządzenia – aktualizacji podlega Zarządzenie na zasadach aktualizacji Zarządzeń Dyrektora przyjętych w ZCO.

#### **11. Zasady przygotowania Personelu do stosowania Standardów:**

- 11.1. Koordynator ds. ochrony małoletnich odpowiada za zapoznanie Personelu ZCO ze Standardami. W pierwszej kolejności po wejściu w życie Standardów Koordynator rozsyła w formie korespondencji mailowej do wszystkich pracowników ZCO treść Standardów.
- 11.2. Koordynator ds. ochrony małoletnich przeprowadza szkolenie ze stosowania Standardów dla pracowników oddziałów/jednostek ZCO w których pracownicy mogą mieć choćby hipotetyczny kontakt z małoletnimi pacjentami. Na szkoleniu sporządza się listy obecności. W przypadku nieobecności danego pracownika kierownik oddziału/jednostki lub jego zastępca (w zależności od osoby która brała udział w szkoleniu) odpowiedzialny jest za zapoznanie nieobecnego na pierwszym szkoleniu pracownika ze Standardami a oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami podpisane przez pracownika przekazuje niezwłocznie koordynatorowi ds. ochrony małoletnich.

#### **Załączniki do Instrukcji I-505-015:**

- Załącznik nr 1.1. „Zasady relacji małoletni pacjent – personel. *Wskazówki dla personelu dotyczące bezpiecznych kontaktów z małoletnimi*”
- Załącznik nr 1.2. „Zasady relacji małoletni pacjent- personel. *Skierowane do dzieci*” (skrócona forma standardów skierowana do małoletnich)
- Załącznik nr 1.3. „Standardy Ochrony Małoletnich” (skrócona forma standardów skierowana do dorosłych)
- Załącznik nr 1.4. *Dane teleadresowe do służb pomocowych i kryzysowych*
- Załącznik nr 1.5. Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka
- Załącznik nr 1.6. Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane wykorzystywaniem seksualnym
- Załącznik nr 1.7. Zachowania, które mogą być sygnałem, że dziecko jest krzywdzone
- Załącznik nr 1.8. Schematy reagowania na sytuacje w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka
- Załącznik nr 1.9. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego
- Załącznik nr 1.10. Wniosek do sądu opiekuńczego
- Załącznik nr 1.11. Rejestr zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu
- Załącznik nr 1.12. Idea standardów ochrony dzieci – materiał edukacyjny

Zasady relacji małoletni pacjent- personel.

*Wskazówki dla personelu dotyczące bezpiecznych kontaktów z małoletnimi.*

Prawem małoletniego jest to, że jego rodzice lub opiekunowie towarzyszą mu podczas diagnozy i leczenia, zawsze kiedy tego potrzebuje.

Personel który ma kontakt z małoletnim musi odznaczać się nienaganną kulturą, zachowaniem i życzliwością. We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dzieci kierujemy się przede wszystkim jego dobrem i najlepszym interesem.

W bezpośrednim kontakcie z małoletnim:

1. Przedstaw się, wyjaśnij kim jesteś.
2. Poziom rozmowy oraz słownictwo dostosuj do wieku pacjenta a także do faktu niepełnosprawności dziecka czy jego specjalnych potrzeb edukacyjnych.
3. Odnoś się do pacjenta z szacunkiem.
4. Wyjaśnij małoletniemu pacjentowi z jakich powodów znalazł się w szpitalu i jakie zabiegi będą u niego wykonywane.
5. Badania diagnostyczne i plan leczenia omawiaj w obecności pacjenta oraz jego ustawowych przedstawicieli.
6. Szanuj intymność pacjenta.
7. Nie ignoruj obaw oraz strachu pacjenta związanego z hospitalizacją.
8. Poinformuj o zasadach i panujących w ZCO i prawach pacjenta.
9. Zachęć pacjenta lub jego opiekunów do zapoznania się z „Zasadami relacji pacjent- personel”, w szczególności skierowanymi do dzieci.
10. Dodatkowy kontakt fizyczny niezwiązany bezpośrednio z udzielaną pomocą medyczną musi być zgodny z potrzebą dziecka i uprzednim zapytaniem je o zgodę. (np. przytulenie, pogłaskanie).
11. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o pacjencie i jego rodzinie.
12. Jeśli nie jesteś pewien swojej oceny dot. stosowania przemocy wobec pacjenta zasięgnij opinii innej osoby ze środowiska medycznego.
13. Jeśli podejrzewasz, że małoletni jest ofiarą przemocy lub dzieje mu się krzywda, reaguj!

**NIGDY!:**

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka -pacjenta ani jego rodziców/ opiekunów.

Zasady relacji nieletni pacjent- personel.  
Skierowane do dzieci

### **Nasz Mały-Wielki Pacjencie!**

**Jesteś ważny – możesz czuć się bezpiecznie, wiedz, że chcemy, żebyś czuł/a się u nas dobrze.**

#### **Pamiętaj:**

- 1) **Powiedz nam, jak mamy się do Ciebie zwracać,**
- 2) **Osoba, która Cię leczy przedstawi się i wyjaśni czym się będzie zajmowała, jeśli zapomni, zapytaj ją o to.**
- 3) **Jeśli nie rozumiesz lub nie wiesz jak będziemy Cię leczyć, a chcesz się dowiedzieć to możesz o to zapytać**
- 4) **Szanujemy Cię, nie będziemy Cię okłamywać. Uprzedzimy Cię o momentach, w których może pojawić się ból.**
- 5) **Twoje zdrowie i uczucia są dla nas ważne, możesz nam mówić, kiedy Ci się coś nie podoba.**
- 6) **Mów nam kiedy Cię boli, będziemy reagować.**
- 7) **Będziemy badać Cię delikatnie**
- 8) **Jeśli potrzebujesz rozmowy, albo uścisku, powiedz nam o tym, postaramy się poświęcić Tobie jak najwięcej czasu, pamiętaj jednak, że mamy pod opieką także innych pacjentów.**
- 9) **Nikt nie będzie Cię dotykał bez Twojej zgody**
- 10) **W sytuacjach, kiedy możemy Cię zapytać o Twoje zdanie, na pewno to zrobimy.**
- 11) **Jeśli będziesz spędzać noc w szpitalu, zapewnimy Ci ciszę i spokój, abys mógł/ mogła odpocząć.**
- 12) **Jeśli chcesz Twoja mama lub tata mogą zostać z Tobą na noc w szpitalu.**
- 13) **Możesz mieć ze sobą swoją ulubioną zabawkę, jeśli nie będzie ona przeszkadzała innym pacjentom.**
- 14) **Dostosuj się do zaleceń otrzymanych od lekarza lub pielęgniarki.**
- 15) **Nie spędzaj czasu wyłącznie surfując w Internecie, pamiętaj o innych formach spędzania wolnego czasu jak np. czytanie książek;**
- 16) **Ogranicz czas korzystania z Internetu maksymalnie do 2 godzin/dobę.**
- 17) **Staraj się być przyjacielski w relacjach z rówieśnikami.**

#### **Najważniejsze:**

**Jeśli cokolwiek złego się wydarzyło, jeśli ktoś Cię skrzywdził, uderzył albo czujesz się przez kogoś źle potraktowany, możesz powiedzieć to naszemu lekarzowi lub pielęgniarce. Pomożemy Ci rozwiązać problem, chcemy, żebyś był bezpieczny, otoczmy Cię odpowiednią opieką.**

**Może zdarzyć się tak, że w danym momencie nikt nie będzie mógł poświęcić Ci uwagi. To dlatego, że w szpitalu jest dużo pacjentów, którzy także potrzebują pomocy. Przypomnij nam o swojej potrzebie za chwilę.**

**Pełna treść Standardów Ochrony Małoletnich w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii znajduje się w budynku nr 5 przy sekretariacie administracji szpitala, w budynku nr 2 Oddziału Klinicznego Radioterapii w dziale napromieniowań, w dyżurkach personelu pielęgniarskiego oraz na stronie internetowej placówki.**

## STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH

W Zachodniopomorskim Centrum Onkologii obowiązuje ochrona nieletnich przed zdarzeniami zagrażającymi dobru małych i młodych pacjentów. Pracownicy ZCO jako pracownicy ochrony zdrowia rozumieją szczególną rolę w zakresie przeciwdziałania przemocy wobec dzieci, która została prawnie zabezpieczona (ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2023, poz. 1606).

### **Ustanowione i wdrożone Standardy Ochrony Małoletnich ZCO dotyczą:**

a/ bezpiecznego rekrutowania pracowników w sposób wykluczający osoby karane za przestępstwa wobec dzieci lub ciężkie przestępstwa,

b/ zasad prawidłowych relacji między pracownikami a małoletnimi, w tym zachowań pożądaných budujących zaufanie i poczucie bezpieczeństwa u dzieci, a także zachowań niedozwolonych; oba dokumenty: „Zasady relacji nieletni pacjent- personel skierowane do dzieci” i „Zasady relacji nieletni pacjent – personel wskazówki dla personelu dotyczące bezpiecznych kontaktów z małoletnimi” publikuje się w ogólnodostępnych gablotach i na stronie internetowej szpitala,

c/ zabezpieczeń sieci internetowej przed treściami szkodliwymi dla dzieci,

d/ edukacji personelu pod kątem identyfikowania i rozpoznawania symptomów krzywdzenia dziecka i budowania zaangażowania pracowników w celu zapobiegania krzywdzeniu dzieci,

e/ zasad zgłaszania i reagowania na sytuacje mogące świadczyć o krzywdzeniu dziecka ze strony rodziców/opiekunów/ członków rodziny, pracowników szpitala czy innych osób trzecich, w tym zawiadomień do prokuratury, sądu opiekuńczego i wdrożenia procedury „niebieskiej karty”,

f/ udostępniania do wiadomości małoletnich i ich opiekunów danych kontaktowych do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych.

**Koordinator ds. ochrony małoletnich – Pani Katarzyna Jaroszewicz**

**Tel. 91 42 51 544, e-mail: [pelnomocnik@onkologia.szczecin.pl](mailto:pelnomocnik@onkologia.szczecin.pl)**

**Kontakt osobisty: budynek nr 8 , gabinet 268 (II piętro)**

**Pełna treść Standardów Ochrony Małoletnich w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii znajduje się w budynku nr 5 przy sekretariacie administracji szpitala, w budynku nr 2 Oddziału Klinicznego Radioterapii w dziale napromieniowań, w dyżurkach personelu pielęgniarskiego oraz na stronie internetowej placówki.**



## TELEFONY ZAUFANIA

**112** telefon alarmowy

**Dziecięcy telefon zaufania rzecznika praw pacjenta : 800 12 12 12**

**Kryzysowy telefon zaufania dla dorosłych : 116 123**

**Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży : 116 111**

**Telefon zaufania : 888 15 60 32**

## **NAJCZĘŚCIEJ OBSERWOWANE OZNAKI FIZYCZNE MOŻLIWEGO KRZYWDZENIA DZIECKA**

### ***Materiał edukacyjny\****

- 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, krocze 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 r.ż.
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/skarpetkowe.
- Złamania u dzieci poniżej 3 r.ż., 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 rozdarciem wędzidełka.
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwioplucie 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.

\* źródło: „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych. Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznawać? Informacje dla osób wykonujących zawód medyczny” Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

## **NAJCZĘŚCIEJ OBSERWOWANE SYMPTOMY I OBJAWY ZWIĄZANE Z WYKORZYSTYWANIEM SEKSUALNYM**

### ***Materiał edukacyjny\****

- 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 r.ż.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 r.ż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Infekcja wirusem HBV (hepatitis B), brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste) u dziecka poniżej 15 r.ż. o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym, a w przypadku dziecka i młodzieży powyżej 15 r.ż. również dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Ciąża u dziecka poniżej 15 r.ż. i 9 mies. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 r.ż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 r.ż. lub ciąża u nastolatki pow. 15 r.ż., 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.

\* źródło: „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych. Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznawać? Informacje dla osób wykonujących zawód medyczny” Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

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

### Materiał edukacyjny\*

#### ZE STRONY DZIECKA

- 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.
- Moczenie, moczenie 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 przebiegania się w towarzystwie innych.
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

#### ZE STRONY RODZICA/ OPIEKUNA

- 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.

\* źródło: „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych. Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznawać? Informacje dla osób wykonujących zawód medyczny” Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę



**Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia przez rodzica lub opiekuna:**

<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby podejrzanej o stosowanie przemocy;</li> <li>- o podejrzeniu powiadom policję, dzwoniąc na numer 112 lub 997;</li> <li>- zgłoś temat przełożonemu</li> <li>- powiadom niekrzywdzącego rodzica/ opiekuna dziecka.</li> </ul>	<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza przemocy domowej lub jest jej świadkiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rozpocznij procedurę <b>Niebieskiej Karty</b> przez wypełnienie formularza Niebieska Kara – A</li> <li>- kiedy uważasz, że opuszczenie szpitala przez dziecko w towarzystwie rodzica zagraża jego bezpieczeństwu, zdrowiu lub życiu należy uniemożliwić oddalenie się dziecka. Należy wystąpić do <b>sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych</b>.</li> </ul>
<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia bezpieczeństwa dziecka, lub gdy zachowanie rodziców/ opiekunów nie można określić jako przemoc domową, a ich zachowanie wzbudza niepokój i nie jest jasne jak to zakwalifikować – należy wystąpić do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka <b>sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka</b>.</p>	

**Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia przez osobę trzecią:**  
(np. pracownicy, osoby przebywająca na terenie ZCO, inne, które mają kontakt z dzieckiem)

<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby podejrzanej o stosowanie przemocy;</li> <li>- o podejrzeniu powiadom policję, dzwoniąc na numer 112 lub 997;</li> <li>- przekaz informację rodzicom/ opiekunom pacjenta;</li> <li>- zgłoś temat przełożonemu.</li> </ul>	<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza przemocy innych typów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby podejrzanej o stosowanie przemocy;</li> <li>- przekaz informację rodzicom/ opiekunom pacjenta;</li> <li>- o podejrzeniu powiadom pisemnie policję lub prokuraturę, składając <b>zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa</b>.</li> </ul>
<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (np. doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. klapsy, popychanie lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby naruszającej jej godność;</li> <li>- zgłoś temat przełożonemu / i rodzicowi/opiekunowi dziecka;</li> <li>- zwróć uwagę np. „ W tym szpitalu mamy zasadę, że życzliwie traktujemy dzieci i obowiązuje to wszystkich dorosłych przebywających ZCO”.</li> </ul>	

**Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia przez osobę nieletnią:**

<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu lub zagrożone jest jego życie:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby podejrzanej o stosowanie przemocy;</li><li>- o podejrzeniu powiadom policję, dzwoniąc na numer 112 lub 997;</li><li>- przekaz informację rodzicom/ opiekunom pacjenta;</li><li>- zgłoś temat przełożonemu</li></ul>	<p>W sytuacji kiedy dziecko doświadcza innej formy przemocy rówieśniczej:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zadbaj o bezpieczeństwo i separację dziecka od osoby podejrzanej o stosowanie przemocy;</li><li>- przekaz informację rodzicom/ opiekunom pacjenta;</li><li>- o podejrzeniu powiadom <b>sąd rodzinny właściwego na zamieszkanie dziecka</b></li></ul>
---	--

\* źródło: „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych.” Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

L.Dz. ....

Miejsce, dnia ..... r.

Prokuratura Rejonowa  
w .....

Zawiadamiający: .....  
(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)  
reprezentowana przez: .....  
adres do korespondencji: .....

### ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa (wskaż przestępstwo np. 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 ..... (osoba krzywdząca) --

*Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa*

.....  
.....  
.....

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

Lekarze prowadzącym terapię małoletniej/małoletniego 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*

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.

LDz. ....

Miejsce, dnia ..... r.

Sąd Rejonowy  
w .....

Wnioskodawca: .....  
(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

reprezentowana przez: .....

adres do korespondencji: .....

Uczestnicy postępowania: .....  
(imiona i nazwiska rodziców)

ul. ....

(adres zamieszkania)

małoletni: ..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

### **WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA**

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego ..... (imię i nazwisko, 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*

---

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

2 Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu.

*WZÓR REJESTRU ZDARZEŃ ZAGRAŻAJĄCYCH DOBRU MAŁOLETNIEMU*

Data zdarzenia	Osoba zgłaszająca (lekarz/pielęgniarka/ Ratownik medyczny/ położna)	Opis zdarzenia, ocena stanu psychofizycznego dziecka	Zastosowane procedury

## **ROLA pracowników ochrony zdrowia w zapobieganiu krzywdzenia dzieci i WARTOŚCI, z których wynika idea standardów ochrony dzieci**

### **Materiał edukacyjny**

Standardy ochrony małoletnich są wyrazem **współodpowiedzialności kierownictwa i personelu szpitala za bezpieczeństwo dzieci**. Dobrowolność posiadania takich standardów zmieniła się w obowiązkowy, prawnie uregulowany element osadzonego w prawie systemu ochrony dzieci przed krzywdzeniem. Podstawą prawną jest tu ustawa z dnia 28 lipca 2023r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023,poz. 1606).

Opracowane standardy ochrony dzieci dla ZCO opierają się na wieloletnich doświadczeniach Fundacji „Dajemy Dzieciom Siłę” (<https://standardy.fdds.pl/standardy-w-dzialaniu/medyczne>)

ZCO dzięki wdrożeniu standardów ochrony dzieci, ma być miejscem bezpiecznym dla dzieci, to jest takim, w którym jego pracownicy potrafią właściwie zachowywać się w stosunku do nieletnich, minimalizować negatywne odczucia związane z pobytem w szpitalu, potrafią zidentyfikować sytuacje krzywdzenia dziecka i właściwie na nie reagować.

### **JAK CZUJE SIĘ DZIECKO W SZPITALU/ JAK JEST SYTUACJA DZIECKA JAKO PACJENTA**

Dziecko w szpitalu znajduje się nie tylko w przymusowej sytuacji z powodu kontroli zdrowotnej czy choroby, ale ponadto nie może jeszcze samodzielnie podejmować decyzji i rozstrzygać o zakresie dopuszczalnych działań w stosunku do swojego ciała i osoby. Należy przy tym uznać autonomię rodziców w realizacji pieczy nad osobą dziecka i jego reprezentacji w zakresie zdrowia. Jednocześnie rodzice zobowiązani są do kierowania się zasadą dobra dziecka.

Dodatkowo każda czynność medyczna podjęta w stosunku do ciała małoletniego pacjenta musi uwzględniać jej nieodwracalność, z uwagi na to, że dziecko jest w fazie rozwoju, wzrostu czy dojrzewania. Dodatkowo należy zauważyć, że każda choroba i hospitalizacja wywołują u dziecka stan obciążenia psychicznego. Najważniejszymi i uniwersalnymi stresorami są lęk, ból i ograniczenie aktywności. Z uwagi na niedojrzały system nerwowy dziecka i jego ograniczone możliwości adaptacyjne w obliczu nowej sytuacji każdy kontakt z systemem ochrony zdrowia może okazać się dla dziecka doświadczeniem traumatycznym dla jego rozwoju psychofizycznego i społecznego. Nie można ignorować tego ryzyka i nie uwzględniać potrzeb dziecka w placówce opieki zdrowotnej w trakcie diagnozowania i leczenia, a także w pojedynczych interakcjach między personelem a dzieckiem.

Krzywdzeniem dziecka jest popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniechanie. Osobą wywołującą krzywdę u dziecka może być rodzic/opiekun, pracownik szpitala jak też inne osoby trzecie – wolontariusze, stażyści, podwykonawcy usług.

Pracownicy ZCO sprawujący opiekę nad dziećmi mają zatem szczególną rolę aby w swej codziennej praktyce traktowali pacjentów z należyтым wsparciem i zauważali dzieci doświadczające krzywdzenia i zapewniali im wsparcie pierwszej linii nawet jeśli do szpitala Ci nieletni zgłaszają się z innym problemem zdrowotnym to jest są diagnozowani i leczeni onkologicznie:

- tworzyli bezpieczną, wzbudzającą zaufanie i wspierającą przestrzeń dla dziecka,
- rozpoznawali symptomy przemocy,
- zachowywali wyciszenie przy prowadzeniu wywiadu diagnostycznego,
- odpowiadali na potrzeby dziecka w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego, seksualnego,
- w razie potrzeby inicjowali kontakt z innymi służbami, takimi jak: policja, prokuratura, inne instytucje zajmujące się ochroną dzieci

----- KONIEC -----

DYREKTOR  
ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII  


Dyrektor