



SAMODZIELNY ZESPÓŁ  
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW  
LECZNICTWA OTWARTEGO  
WARSZAWA BIAŁOLEKA - TARGÓWEK

POLITYKA ORAZ PROCEDURY OCHRONY  
DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM  
W  
SZPZLO WARSZAWA BIAŁOLEKA – TARGÓWEK

Warszawa, dnia 15.02.2024r.

Opracowała:

Krystyna Motyl

Zatwierdził:

Dyrektor ds. Lecznictwa  
Dawid Organek

  
DYREKTOR  
*Marcin Jakubowski*

## Wstęp do dokumentu

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.

## 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 Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2023 r. poz. 292).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

## Słowniczek pojęć używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

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. **Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **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.
4. **Kierownictwo** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
7. **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. **Przez krzywdzenie dziecka** należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
9. **Osoba odpowiedzialna za Politykę** ochrony dzieci przed krzywdzeniem to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
10. **Dane osobowe dziecka** - to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

## Zasady rekrutacji personelu

Zasady bezpiecznej rekrutacji w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek:

1. Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielenia wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
  - a. wykształcenia,
  - b. kwalifikacji zawodowych,
  - c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Placówka powinna zatem znać:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
  - b. datę urodzenia,
  - c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.
- 
2. Placówka zobowiązana jest do sprawdzania osób zatrudnianych lub wykonujących swoje obowiązki na innej podstawie prawnej (w tym wolontariuszy, stażystów) **w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (Rejestr z dostępiem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.**

Obowiązek dotyczy wprost działalności związanej z leczeniem małoletnich i nie ogranicza się wyłącznie do osób bezpośrednio i stale pracujących z dziećmi.

Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Rejestr dostępny jest na stronie: **rps.ms.gov.pl**.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki.

3. Weryfikacji niekaralności dokonuje się poprzez pobranie od kandydata informacji z rejestru karnego (w Polsce jest to Krajowy Rejestr Karny) o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego<sup>3</sup>, 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 odpowiadając tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego

Kandydaci, którzy posiadają obywatelstwo inne niż polskie, powinni przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa swojego 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.

Kandydaci – niezależnie od obywatelstwa – powinni pod rygorem odpowiedzialności karnej składać również oświadczenie o państwie/państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, a ponadto równoległe informacje z rejestrów karnych tychże państw.

Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydaci składają pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani 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; że nie wydano wobec nich także innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie mają 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, a także wiążących się z opieką nad nimi.

Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.” Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczenia i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Oświadczenie stanowi Zał. Nr 1 do Polityki



## Podstawa Prawna

- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym ( Dz. U. z 2020 r. poz. 152)
- Ustawa z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym ( Dz. U. z 2021 r. poz. 1709).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw ( Dz. U. poz. 1606).

## Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia, pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
7. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
  - a) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);

- b) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
10. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona, bądź bezpośrednio przełożonemu (personel administracyjny i porządkowy).
11. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji
12. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
13. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
- a) ze strony członka personelu:
- w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
  - w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci

wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

- b) ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
  - należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową
  - gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
- c) ze strony innego dziecka:
  - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

14. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

- a) ze strony członka personelu
  - należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;
- b) ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:
  - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

15. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

16. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

17. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

18. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.



19. Podejrzanie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do Dyrektora zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Osoba wyznaczona przez Dyrektora - Koordynator odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.
20. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora, na adres email: [sekretariat@zozbt.waw.pl](mailto:sekretariat@zozbt.waw.pl) W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Dyrektor, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.
21. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

#### Podstawa Prawna

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ( Dz. U. z 2021 r. poz. 1249) -art.12 i 12 a
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego ( Dz. U. z 2022 r. poz. 1375) -art. 304

#### Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek:

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka -pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań , które nigdy nie powinny mieć miejsca.

➤ **DOBRE PRAKTYKI**

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

➤ **PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)**

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

➤ **ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI**

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

➤ **POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA**

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszysz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
3. Szanuj potrzeby dziecka – pacjenta.

➤ **WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI**

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

➤ **OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie placówki medycznej przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

➤ **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.
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 ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce

1. Placówka zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
4. 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.
5. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

### Podstawa Prawna

- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. 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)

### Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

1. Jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w Samodzielnym Zespole Publicznych zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białołęka – Targówek wyznacza się Z-cę Dyrektora ds. HR i współpracującą z NFZ.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym realizuje Politykę Ochrony Dzieci we współpracy z Komórką Prawna SZPZLO Warszawa Białołęka – Targówek

### Monitoring

1. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – zgodnie z Zał. Nr 2 do niniejszego opracowania.
2. W ankiecie pracownicy placówki mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
3. Osoba, o której mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu placówki Dyrektorowi placówki.

4. Kierownictwo placówki wprowadza do Polityki ochrony dzieci niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom placówki nowe brzmienie Polityki.

### Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.

### Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem wersja dla dzieci

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Białoleka - Targówek wersja dla dzieci

Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać

1. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
2. 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.
3. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
4. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni czy w szpitalu – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
5. 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.

6. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
7. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
8. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w przychodni, jeśli tego potrzebujesz i Twoja przytulanka też 😊

Załączniki do procedury:

- 1) broszura z formami i symptomami przemocy
- 2) wyciąg z broszury – tabela z przestępstwami, rodzaje interwencji
- 3) oświadczenia str. 5
- 4) ankieta str. 13

DYREKTOR  
*Marcin Jakubowski*

Załącznik Nr 1  
Do Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem  
w SZPZLO Warszawa Białoleka – Targówek

.....  
Data i miejscowość

.....  
Imię i nazwisko

### OŚWIADCZENIE

W związku z zamiarem wykonywania przeze mnie pracy/działalności, która związana jest z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi,

ja, niżej podpisana/-y .....,

- przedkładam** informację z Krajowego Rejestru Karnego 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 lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- przedkładam** informację z rejestru karnego państwa ....., tj. państwa mojego obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, ponieważ posiadam obywatelstwo ww. państwa, innego niż Rzeczpospolita Polska,
- przedkładam** informację z rejestru karnego państwa mojego obywatelstwa, ponieważ prawo w tym państwie nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- oświadczam**, że prawo państwa mojego obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi oraz w państwie tym nie prowadzi się rejestru karnego, w związku czym oświadczam, że nie byłem/łam prawomocnie skazany/na 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 mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/łam się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam 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.

**Oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałem/am w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo mojego obywatelstwa, tj.:**<sup>1</sup>

- 1) w ..... w okresie od ..... do .....
- 2) w ..... w okresie od ..... do .....
- 3) w ..... w okresie od ..... do ..... oraz  
*/proszę podać nawę państwa oraz okres zamieszkiwania w latach/*

- przedkładam** informacje z rejestrów karnych państw wskazanych w pkt ....., uzyskiwane do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- przedkładam** informację z rejestru karnego państw wskazanych w pkt ....., ponieważ prawo w tym/ch państwie/ach nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- oświadczam**, że prawo w państwie/ach wskazanych w pkt .... nie przewiduje sporządzania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi oraz w państwie/ach tym/ch nie prowadzi się rejestru karnego, w związku czym **oświadczam**, że nie byłem/tam prawomocnie skazany/na 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 mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/tam się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam 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.

**Oświadczam, że wskazane wyżej dane oraz podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym, a składając niniejsze oświadczenie jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
/czytelny podpis/

<sup>1</sup> Dotyczy wyłącznie osób, które w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwały w państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo ich obywatelstwa.



**ANKIETA MONITORUJĄCA POZIOM REALIZACJI POLITYKI OCHRONY DZIECI  
PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Czy znasz dokument „Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem ?

**TAK/ NIE**

2. Czy zapoznałeś się z treścią tego dokumentu?

**TAK/ NIE**

3. Czy stosujesz w swojej pracy Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem?

**TAK/ NIE**

4. Czy w Twoim miejscu pracy według Twojej oceny przestrzegana jest Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem?

**TAK/ NIE**

5. Czy zaobserwowałeś naruszenie Polityki w swoim miejscu pracy?

**TAK/ NIE**

6. Czy masz jakieś uwagi, poprawki do Polityki?

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

7. Jakie punkty/zagadnienia należałoby do niej włączyć? Dlaczego? Jakie regulacje proponujesz?

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

8. Czy jakieś punkty/zagadnienia należałoby usunąć? Jakiego? Dlaczego?

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

9. Czy jakieś punkty/zagadnienia należałoby zmienić? Jakiego? Dlaczego? W jaki sposób?

.....  
.....

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO  
POLITYKI ORAZ PROCEDURY OCHRONY  
DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM  
W  
SZPZLO WARSZAWA BIAŁOŁĘKA – TARGÓWEK



# Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych



FUNDACJA  
DAJEMY  
DZIECIOM  
SIĘ



## Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

INFORMACJE DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY

46

# 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.
- Tobicie, 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 ubraniami 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 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 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.

### 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.
- Moczanie, moczanie 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 objawyskłaniają 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

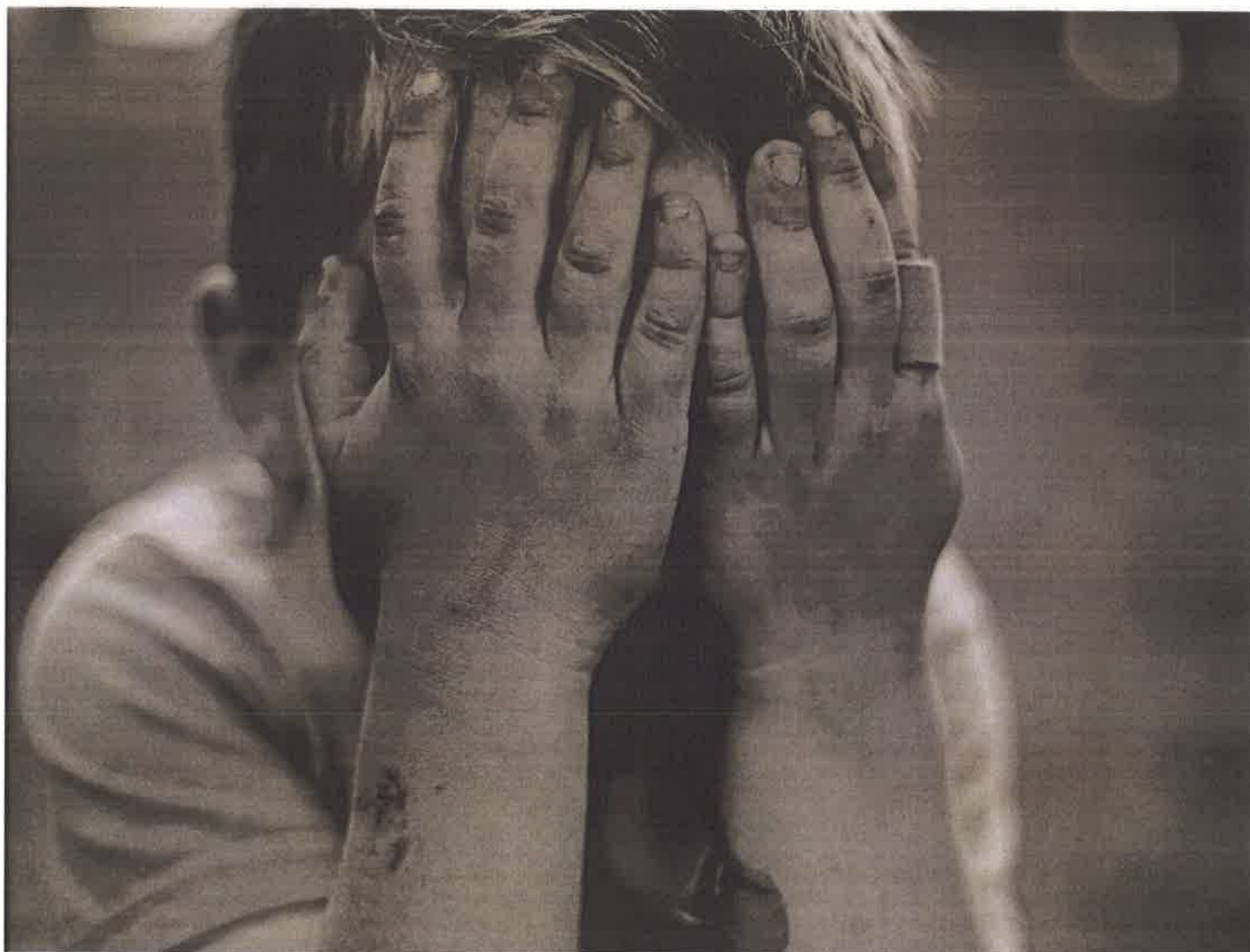
## Jednostka T74

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:
  - niezborność 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 zaleconego 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 potrząsanego (Shaken Baby Syndrome, SBS)

### Dziecko poniżej 1 r.ż.

- Triada objawów – urazyczaszki
  - 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 Niczyje 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, Nlebieska 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



FUNDACJA  
DAJEMY  
DZIECIOM  
SIŁĘ

## Ochrona zdrowia, ochrona dzieci

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

Ad

**TABELA 1. Podstawowy schemat interwencji prawnej**

	<b>Interwencja cywilna</b>	<b>Interwencja karna</b>	<b>Niebieska Karta</b>
<b>Przesłanki</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 zaniedbanie, 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.

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, „kaziroidcze”<sup>3</sup> lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepoczytalności 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 Niebieskie 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.

<sup>3</sup> kazirodzcze 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>	Spółeczny 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>	Ciężki uszczerbek na zdrowiu, czyli 1. pozbawienie człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, 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.	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 odbywające się z urzędu. 2. Ściganie lekkiego uszczerbku popełnionego umyślnie, a także nieumyślnie odbywające 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) <sup>7</sup>	Společny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>8</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
Art. 157 kk cd.	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, niezamieszkująca z nim wspólnie. Postępowanie po złożeniu wniosku o ściganie toczy się dalej z urzędu.	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
Art. 158 kk	Bójka i pobicie	Nie	Tak	Tak	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
Art. 160 kk	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
Art. 190 kk	Groźby karalne	Nie	Tak	Na wniosek pokrzywdzonego	Osobiste lub pisemne powiadomienie prokuratury lub policji
Art. 190a kk	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
Art. 191 kk	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)	Społeczny obowiązek zawiadomienia organów ścisłania o popełnionym przestępstwie (art. 304 kpk)	Czy czyn jest ścigany z urzędu? <sup>88</sup>	Jakie działania interwencyjne należy podjąć?
<b>Art. 197 § 3 i 4 kk</b>	Krzywdza seksualna: 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>	Rozbijanie 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) <sup>7</sup>	Społeczny 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 społecznie 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 prokuratorskim nadzorem. Najcięższe przestępstwa prowadzone są przez prokuratora.

10 Średnim 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 zawadomienia ani na Twój społeczny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie.

12 Wobec wstępnego, zastępnego, 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:**

- zaniechanie potrzeb życiowych dziecka, takich jak np. prawidłowa higiena, żywienie dostosowane do wieku dziecka, zapewnienie odpowiedniej odzieży;
- zaniechanie 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 wykonującej 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 .....

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 przesyłać 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 przesyłać 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

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. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wystanie do rodziny kuratora na wywiad.

3. O ile pismo jest składane w imieniu Instytucji.

Załączniki do Procedury interwencji  
w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

# 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 osoby trzecie

np. pracownicy, osoby przebywające na terenie placówki, 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. klapsy, 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 obowiązują to wszystkich dorosłych”.

# 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.