

# Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

## Spis treści

<b>ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE .....</b>	<b>2</b>
<b>ROZDZIAŁ II OBJAŚNIENIE TERMINÓW .....</b>	<b>2</b>
<b>ROZDZIAŁ III ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA DZIECI .....</b>	<b>4</b>
<b>ROZDZIAŁ IV ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI PERSONELU Z DZIEĆMI .....</b>	<b>5</b>
<b>ROZDZIAŁ V ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DZIECKO-DZIECKO .....</b>	<b>7</b>
<b>ROZDZIAŁ VI PROCEDURY INTERWENCJI W PRZYPADKU ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA DZIECKA .....</b>	<b>8</b>
Plan wsparcia dziecka .....	10
<b>ROZDZIAŁ VII ZASADY OCHRONY DOSTĘPU DO INTERNETU .....</b>	<b>10</b>
<b>ROZDZIAŁ VIII ZASADY OCHRONY WIZERUNKU DZIECKA .....</b>	<b>11</b>
<b>ROZDZIAŁ IX MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW I POSTANOWIENIA KOŃCOWE .....</b>	<b>11</b>
ZAŁĄCZNIKI .....	13
Załącznik Nr 1 Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania .....	13
Załącznik Nr 2 Oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji personelu z dziećmi i zobowiązaniu do ich przestrzegania .....	13
Załącznik Nr 3 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka .....	14
Załącznik Nr 4 Karta zgłoszenia krzywdzenia dziecka lub podejrzenia krzywdzenia dziecka .....	16
Załącznik Nr 5 „NIEBIESKA KARTA – A” .....	17

## ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze standardy ochrony małoletnich (dalej w skrócie jako *standardy*) obowiązujące w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (dalej w skrócie jako *UCK* lub *Szpital*) określają w szczególności:
  - 1) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem UCK, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
  - 2) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
  - 3) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz wszczynanie procedury "Niebieskie Karty";
  - 4) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
  - 5) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu UCK do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
  - 6) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
  - 7) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
  - 8) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;
  - 9) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
  - 10) zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
  - 11) procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
  - 12) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.
2. Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel UCK jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownicy UCK odgrywają ważną rolę w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dzieciom bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel UCK działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

## ROZDZIAŁ II OBJAŚNIENIE TERMINÓW

1. **Personel UCK** - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, rezydenci, stażyści, praktykanci) oraz pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
2. **Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z UCK, np. szkoły, uczelnie, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług np. agencje ochrony, firmy cateringowe, dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. agenci szpitalnych sklepów, bufetów.
3. **Małoletni/dziecko** - każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

4. **Opiekun dziecka** - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic<sup>1</sup> albo opiekun<sup>2</sup>; rodzic zastępczy<sup>3</sup>; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych).<sup>4</sup>
5. **Krzywdzenie dziecka** to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- 1) **Przemoc fizyczna** wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone.
- 2) **Przemoc psychiczna** wobec dziecka. Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
  - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
  - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem,
  - niedostrzeżenie lub nieuznanie indywidualności dziecka,
  - nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
  - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- 3) **Przemoc seksualna** wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka przez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy to również sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne, np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie

---

### <sup>1</sup> W rozumieniu Art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego:

§ 1. Rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską. Jeżeli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każde z nich może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawowy dziecka.

§ 2. Jednakże żadne z rodziców nie może reprezentować dziecka:

1) przy czynnościach prawnych między dziećmi pozostającymi pod ich władzą rodzicielską;

2) przy czynnościach prawnych między dzieckiem a jednym z rodziców lub jego małżonkiem, chyba że czynność prawna polega na bezpłatnym przysporzeniu na rzecz dziecka albo że dotyczy należnych dziecku od drugiego z rodziców środków utrzymania i wychowania.

§ 3. Przepisy paragrafu poprzedzającego stosuje się odpowiednio w postępowaniu przed sądem lub innym organem państwowym.

### <sup>2</sup> W rozumieniu Art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego:

§ 1. Opiekun sprawuje pieczę nad osobą i majątkiem pozostającego pod opieką; podlega przy tym nadzorowi sądu opiekuńczego.

§ 2. Do sprawowania opieki stosuje się odpowiednio przepisy o władzy rodzicielskiej z zachowaniem przepisów poniższych.

### <sup>3</sup> W rozumieniu Art. 112<sup>1</sup> Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego:

§ 1. Obowiązek i prawo wykonywania bieżącej pieczy nad dzieckiem:

1) umieszczonym w pieczy zastępczej, jego wychowania i reprezentowania w tych sprawach, a w szczególności w dochodzeniu świadczeń przeznaczonych na zaspokojenie jego potrzeb, należą do rodziny zastępczej, prowadzącego rodziny dom dziecka albo kierującego placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo-terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym;

2) pozbawionym opieki i wychowania rodziców umieszczonym w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie rehabilitacji leczniczej, jego wychowania i reprezentowania w tych sprawach, a w szczególności w dochodzeniu świadczeń przeznaczonych na zaspokojenie jego potrzeb, należą do kierującego odpowiednio zakładem opiekuńczo-leczniczym, zakładem pielęgnacyjno-opiekuńczym lub zakładem rehabilitacji leczniczej.

Pozostałe obowiązki i prawa wynikające z władzy rodzicielskiej należą do rodziców dziecka.

§ 2. Przepisu § 1 nie stosuje się, jeżeli sąd opiekuńczy postanowił inaczej.

### <sup>4</sup> W rozumieniu Art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa:

1. Małoletniego obywatela Ukrainy, o którym mowa w art. 1 ust. 1, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych odpowiedzialnych za niego zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, reprezentuje oraz sprawuje pieczę nad jego osobą i majątkiem opiekun tymczasowy.

2. Opiekun tymczasowy, o ile przy jego ustanowieniu nie określono inaczej zakresu jego praw i obowiązków, jest upoważniony do reprezentowania małoletniego oraz sprawowania pieczy nad jego osobą i majątkiem. Opiekun tymczasowy powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego.

nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania).

- 4) **Zaniedbywanie dziecka.** Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- 5) **Przemoc rówieśnicza** (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym.

Na potrzeby niniejszych standardów przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

- 1) Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

Na potrzeby niniejszych standardów wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- 1) rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
- 2) inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
- 3) inne dziecko.

### ROZDZIAŁ III ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA DZIECI

1. Pracownicy Szpitala posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i objawy krzywdzenia dzieci (także z wykorzystaniem technologii informatycznej i komunikacyjnej).
2. UCK realizuje obowiązki w zakresie sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, której ma powierzyć obowiązki pracy z dziećmi. Przed przyjęciem pracownika lub osoby współpracującej na stanowisko na którym może mieć ona potencjalny kontakt z dzieckiem dokonuje się sprawdzenia karalności tej osoby za przestępstwa wobec nieletnich oraz odbiera się od takiej osoby oświadczenie o niekaralności za takie przestępstwa zgodnie z ustawą 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. Postępowanie prowadzone jest zgodnie z właściwym Zarządzeniem Dyrektora UCK.

**Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

3. W przypadku ujawnienia karalności danego kandydata UCK za przestępstwa wskazane w ust. 2 UCK odmawia jego zatrudnienia.
4. Osoba przyjęta na stanowisko związane z potencjalnym kontaktem z dziećmi podpisuje następujące oświadczenia:
  - 1) Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania – Załącznik Nr 1,
  - 2) Oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji personelu z dziećmi i zobowiązaniu do ich przestrzegania – Załącznik Nr 2.
5. Za zebranie oświadczeń o których mowa w ust. 4 odpowiada Kierownik Działu Spraw Pracowniczych. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
6. W przypadku zidentyfikowania lub podejrzenia wystąpienia czynników ryzyka lub objawów krzywdzenia dziecka, pracownicy Szpitala podejmują aktywnie działania zmierzające do przeciwdziałania tym zjawiskom i ochrony praw dziecka zgodnie z Rodziałem VI.
7. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Szpitala, którzy w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, powzięli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
8. Dzieci przebywające na terenie UCK powinny mieć wiedzę, że mają prawo i możliwość rozmowy z osobą odpowiedzialną za ich ochronę lub inną zaufaną osobą z personelu podmiotu, która podejmie działania, aby udzielić wsparcia, z zachowaniem szacunku do ich prywatności jeżeli:
  - 1) mają jakikolwiek problem, obawiają się lub doznają przemocy, w tym doświadczyły zachowania wskazanego w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby, albo
  - 2) były świadkiem niewłaściwych, niezrozumiałych lub niejasnych zachowań, w tym wskazanych w zasadach bezpiecznych relacji jako niedopuszczalne wobec innego dziecka ze strony członka personelu podmiotu, innego dziecka, opiekuna dziecka, innej osoby bliskiej, lub innej osoby.

#### **ROZDZIAŁ IV ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI PERSONELU Z DZIEĆMI**

1. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka, zapewnienie mu bezpieczeństwa i w jego najlepszym interesie. Personel czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych UCK oraz swoich kompetencji.
2. Personel traktuje dziecko z empatią, szacunkiem wobec jego godności, potrzeb i intymności oraz podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.
3. Dziecko ma prawo do otrzymywania informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz podejmowanych czynności medycznych przy użyciu prostego języka w sposób dostosowany do wieku, sytuacji i poziomu rozwoju dziecka, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb edukacyjnych dziecka oraz jego niepełnosprawności.
4. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Nie wolno dziecka upokarzać, krzyczeć na nie, lekceważyć, używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka, czynić komentarzy niewłaściwych do relacji pracownik-dziecko. Powyższy zakaz nie narusza uprawnienia personelu

## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

medycznego do stosowania w sytuacjach niezbędnych przymusu bezpośredniego z zachowaniem zasad określonych obowiązującymi przepisami prawa, w przypadkach i na zasadach tam określonych. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego<sup>5</sup>. W takich sytuacjach należy w pierwszej kolejności deeskalować emocje pacjenta-dziecka

5. Niedopuszczalne jest nawiązywanie z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym.
6. Personel udzielający świadczeń medycznych zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, sprawdza czy dziecko rozumie jakie działania medyczne będą wykonywane i jakie będą skutki tych działań oraz upewnia się czy dziecko wie, że zawsze może zadawać pytania członkom personelu.
7. Personel medyczny przedstawia się dziecku, mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem.
8. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić obecność rodzica, opiekuna dziecka lub innej osoby bliska wskazanej przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy albo jest to niewskazane ze względów medycznych.
9. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Podczas badania medycznego należy odstawiać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun chyba że dziecko sobie tego nie życzy lub inna osoba z personelu.
10. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w Szpitalu, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
11. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w Szpitalu i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.
12. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych, w godzinach pracy, na terenie podmiotu lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
13. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia członkowi personelu przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii oraz odpowiednio poinformować dziecko, że zostanie mu zapewnione bezpieczeństwo.
14. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.
15. Członkowi personelu nie wolno:
  - a) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
  - b) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie Szpitala;
  - c) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
  - d) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego z 21 grudnia 2018 r. oraz Zarządzenie Dyrektora Szpitala Nr 501/2023 z dnia 04.12.2023 r. .ws. przymusu bezpośredniego.

Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

- e) przyjmować pieniądze, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
  - f) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;
  - g) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotycząc dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
  - h) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
  - i) stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecko w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie;
  - j) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
  - k) wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędną poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
  - l) zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko;
  - m) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
  - n) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach;
  - o) angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
  - p) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy.
16. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu Szpitala, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką Szpitala, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą Szpitala i/lub na jego terenie.

## ROZDZIAŁ V ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DZIECKO-DZIECKO

1. Personel UCK zobowiązany jest do zwracania uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich względem siebie oraz do odpowiedniego i adekwatnego reagowania na takie zachowania.
2. Małoletni powinni zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z zasadami porządkowymi określonymi w Szpitalu, w tym zgodnie z zasadami współżycia społecznego, a ich opiekunowie powinni w sposób należyty troszczyć się o przestrzeganie ww. zasady przez małoletnich.
3. Małoletnim zabrania się stosowania jakiegokolwiek form przemocy. Do niedozwolonych działań małoletnich przebywających w UCK należą w szczególności:
  - 1) zabawa, rozpowszechnienie lub zachęcanie do zabawy (gier) stwarzających zagrożenie dla bezpieczeństwa dziecka,

## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

- 2) nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia,
  - 3) rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych w tym:
    - a. treści obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt,
    - b. treści nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji,
    - c. treści dyskryminujących, zawierających postawy wrogości, nienawiści,
    - d. treści pornograficznych.
  - 4) stosowanie cyberprzemocy,
  - 5) uprawnianie mowy nienawiści,
  - 6) rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów, osób przebywających w Jednostce bez ich zgody.
4. Małoletni zobowiązani są do:
- 1) prezentowania kultury osobistej, przestrzegania obowiązujących zasad i norm zachowania,
  - 2) okazywania szacunku innym małoletnim, bez względu na: pochodzenie etniczne, geograficzne, narodowe, religię, status ekonomiczny, cechy rodzinne, wiek, płeć, orientację seksualną, cechy fizyczne, niepełnosprawność,
  - 3) respektowania praw i wolności osobistych innych,
  - 4) komunikowania się oraz wyrażania sądów i opinii w taki sposób, by nikogo nie urazić,
  - 5) pokojowego, akceptowanego społecznie rozwiązywania sporów i konfliktów,
  - 6) przeciwstawiania się wszelkim przejawom brutalności i wulgarności poprzez informowanie pracowników o zaistniałych zagrożeniach w momencie pozyskania o nich wiedzy lub gdy są świadkami stosowania jakiegokolwiek formy agresji lub przemocy.
5. W sytuacji, gdy w dzieci przebywają na Oddziałach szpitalnych w różnych grupach wiekowych, zapewniając im nocleg należy uwzględnić różnice rozwojowe i płeć.

## ROZDZIAŁ VI PROCEDURY INTERWENCJI W PRZYPADKU ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA DZIECKA

1. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
2. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone zgłasza zaistniałą sytuację przełożonym oraz informuje Kierownika Działu Organizacyjno- Prawnego poprzez niezwłoczne przekazanie wypełnionej **Karty zgłoszenia krzywdzenia dziecka lub podejrzenia krzywdzenia dziecka (zwanej dalej Kartą)**, która stanowi **Załącznik Nr 4** do niniejszych standardów. Karta powinna zawierać następujące informacje: wskazanie osoby zgłaszającej, osoby podejrzewanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inna osoba, inne dziecko), rodzaj podjętej interwencji oraz datę interwencji.
3. Jeżeli zachodzi podejrzenie, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, w szczególności dotyczy to przypadków dzieci z widocznymi obrażeniami, zgłaszających się na Izbę Przyjęć UCK, lekarz który pierwszy udzielił pomocy dziecku i powziął informacje o tym podejrzeniu informuje niezwłocznie Policję, dzwoniąc pod numer 112. Lekarz w miarę możliwości dąży do uspokojenia dziecka i udzielenia mu pierwszej pomocy. W miarę możliwości dziecko winno być otoczone opieką psychologiczną. Dalsze czynności uzależnione są od decyzji Policji lub Prokuratury. Jeżeli dziecko wymaga pomocy medycznej w zakresie Oddziału, którego UCK nie posiada lekarz może podjąć decyzję o przekazaniu dziecka do innego podmiotu leczniczego, informując osobę w tym podmiocie o potrzebie objęcia



## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

dziecka szczególną pomocą oraz złożonym zawiadomieniu na Policję. Lekarz informuje też Policję o przekazaniu dziecka telefonicznie lub osobiście jeżeli funkcjonariusze zgłosili się do UCK. Następnie lekarz sporządza notatkę z podjętych czynności oraz wypełnia Kartę zgłoszenia krzywdzenia zgodnie z **Załącznikiem Nr 4**, a po poinformowaniu o zdarzeniu przełożonego, przekazuje Kartę Kierownikowi Działu Organizacyjno-Prawnego.

4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. W przypadku podejrzenia, że sprawcą krzywdzenia jest rodzic lub opiekun dziecka, jeżeli jest przypuszczenie, że opuszczenie przez dziecko Szpitala w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, personel może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z UCK. W takim przypadku należy niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wszczęcie sprawy z urzędu i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
7. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w Szpitalu osoba z personelu oddziału/ psycholog powinien przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzewanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane w formie notatki służbowej. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne notatki. Notatki załącza się do wypełnionej Karty, której wzór stanowi **Załącznik Nr 4** do niniejszych standardów. Jeżeli skala zagrożenia lub krzywdzenia stwarza realne i istotne niebezpieczeństwo ze strony dziecka krzywdzącego należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego. Na podstawie informacji zawartych w Karcie (**Załącznik Nr 4** do standardów) Zespół Obsługi Prawnej Szpitala we współpracy z osobą zgłaszającą krzywdzenie dziecka sporządza zawiadomienie do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
8. 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. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa pisemne zawiadomienie do Prokuratury na podstawie informacji zawartych w Karcie oraz notatek służbowych sporządza Zespół Obsługi Prawnej Szpitala.
9. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
10. W przypadku podejrzenia, że wobec dziecka jest stosowana przemoc domowa<sup>6</sup> osoba, która powzięła takie podejrzenie po konsultacji z bezpośrednim przełożonym wypełnia formularz **Niebieska Karta – A**, a następnie przekazuje wypełnioną Niebieską Kartę do Działu Organizacyjno-Prawnego, który przesyła dokument do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni. Formularz Niebieskiej Karty-A stanowi **Załącznik Nr 5** do niniejszych standardów.
11. W przypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych, rodzice są niewydolni wychowawczo lub dochodzi do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka. Osoba z personelu, która powzięła podejrzenie, o którym mowa w zdaniu pierwszym,

<sup>6</sup>Przemoc domowa to 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 (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

informuje bezpośredniego przełożonego, wypełnia Kartę stanowiącą Załącznik Nr 4 do standardów oraz po konsultacji z Zespołem Obsługi Prawnej zawiadamia sądu rodzinnego i MOPS właściwy dla miejsca zamieszkania dziecka.

12. W przypadku, gdy dziecko doznało innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
  - 1) W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności naruszenia dobra dziecka, przełożony/inna osoba wskazana przez Dyrektora UCK przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu;
  - 2) W sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, Dyrektor UCK po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego podejmuje decyzję o nałożeniu kary porządkowej na osobę, która dopuściła się naruszenia i ponownym jej przeszkoleniu z zakresu standardów ochrony małoletnich lub rozwiązaniu stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez UCK lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z podmiotem współpracującym.
13. Postępowanie wyjaśniające, o którym mowa w ust. 12 prowadzi Dział Organizacyjny – Prawny we współpracy z Zespołem Obsługi Prawnej, pod nadzorem Zastępcy Dyrektora ds. Organizacyjnych i Świadczeń Medycznych.
14. Po ustaleniu całokształtu stanu faktycznego osoby prowadzące postępowanie wyjaśniające przedstawiają Dyrektorowi UCK rekomendację o stosownych działaniach dyscyplinujących w stosunku do pracownika lub współpracownika, który dopuścił się naruszenia dobra dziecka oraz rekomendację możliwych działań zapobiegawczych mających na celu wyeliminowanie podobnych do opisanych w zgłoszeniu naruszeń w przyszłości.

### Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia psycholog w porozumieniu z personelem medycznym komórki, w której leczone jest dziecko opracowuje plan wsparcia dziecka.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do którego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka, np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie w UCK można zaoferować dziecku; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszych standardów.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

## ROZDZIAŁ VII ZASADY OCHRONY DOSTĘPU DO INTERNETU

1. Dziecko ma prawo do korzystania z Internetu na terenie Szpitala we własnym zakresie, na posiadanych przez siebie urządzeniach elektronicznych z zastrzeżeniem korzystania z przedmiotowych urządzeń w sposób nienaruszający spokoju innych osób przebywających w Szpitalu, tj. pacjentów, pracowników i osób trzecich.
2. W przypadku uzyskania przez pracownika Szpitala informacji o możliwości zapoznania się przez dziecko z treściami w szczególności o charakterze pornograficznym bądź o podtekście erotycznym, o charakterze obraźliwym, wulgarnym, rasistowskim, ksenofobicznym, homofobicznym lub dyskryminującym określone



## Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

grupy społeczne w jakikolwiek inny sposób, bądź niedostosowanymi do wieku dziecka pracownik zawiadamia niezwłocznie:

- 1) Lekarza Kierującego Odziałem;
  - 2) opiekuna dziecka.
3. Za zachowania niedozwolone w sieci uważa się w szczególności:
- 1) udostępnianie wizerunku i/lub głosu innego dziecka za pośrednictwem Internetu;
  - 2) transmitowanie nagrań z udziałem innego dziecka na żywo za pośrednictwem Internetu;
  - 3) udostępnianie w Internecie wpisów mających na celu ośmieszenie, poniżenie lub upokorzenie innego dziecka;
  - 4) wykorzystywanie wizerunku innego dziecka bez jego zgody, w szczególności w ramach dokonania modyfikacji jego wyglądu w celach prześmiewczych;
  - 5) udostępnianie wulgarnych, obraźliwych komentarzy i wpisów w Internecie;
  - 6) podszywanie się pod innych użytkowników Internetu bądź nieuprawnione logowania na konta internetowe innej osoby;
  - 7) stosowanie wobec innej osoby przejawów nękania za pośrednictwem Internetu;
  - 8) korzystanie ze stron internetowych zawierających materiały pornograficzne, brutalne oraz przeglądanie materiałów niedostosowanych do wieku dziecka.
4. Szpital zapewnia działania chroniące dostęp poprzez sieć wifi do stron mogących zawierać treści pornograficzne.
5. W przypadku jeżeli stwierdzony zostanie przypadek wskazany w ust. 2 Lekarz kierujący obliuguje opiekuna dziecka do zabezpieczenia urządzenia udostępnionego dziecku przed dostępem do stron i materiałów wskazanych w ust. 3, a jeżeli nie będzie to skuteczne może zatrzymać urządzenie w depozycie do czasu odbioru tego urządzenia przez opiekuna, zapewniając jednak możliwość skorzystania z niego przez dziecko w celu połączenia się z opiekunem oraz informując o tym opiekuna dziecka.

### ROZDZIAŁ VIII ZASADY OCHRONY WIZERUNKU DZIECKA

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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).
2. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Powyższe stosuje się również do przedstawicieli mediów przygotowujących materiały na terenie Szpitala. Brak zgody na udostępnienie wizerunku nie wpływa na świadczenia zdrowotne i postępowanie terapeutyczne w Szpitalu.
3. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i uprzednią zgodą tego opiekuna.

### ROZDZIAŁ IX MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW I POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Standardy wchodzą w życie z dniem 14.08.2024 roku.
2. Personel Szpitala jest zobowiązany do zapoznania się z niniejszymi standardami oraz ich stosowania.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych nadzorują zapoznanie się przez pracowników ze standardami oraz przestrzeganie standardów.
4. Kierownik Działu Spraw Pracowniczych odpowiada za zebranie oświadczeń, o których mowa w Rozdziale III ust. 3 oraz włączenie ich do akt osobowych pracownika lub dołączenie ich do umowy cywilnoprawnej.
5. Kierownik Działu Organizacyjno – Prawnego jest odpowiedzialny za:

Standardy ochrony małoletnich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

- wdrożenie standardów poprzez ich udostępnienie w Intranecie szpitalnym, na stronie internetowej Szpitala oraz w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń, również w wersji skróconej przeznaczonej dla dzieci,
- dokonywanie co najmniej raz na dwa lata oceny standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami (wnioski z przeprowadzonej oceny winny być pisemnie udokumentowane),
- prowadzenie *Rejestru ujawnionych/ zgłoszonych zdarzeń zagrażających dobru małoletniego* na podstawie przekazanych przez personel *Kart zgłoszenia krzywdzenia dziecka lub podejrzenia krzywdzenia dziecka*,
- prowadzenie wewnętrznego postępowania wyjaśniającego,
- udział w prowadzeniu interwencji poprzez przesyłanie Niebieskiej Karty.

5. Zespół Obsługi Prawnej odpowiada za:

- prowadzenie cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów,
- udział w prowadzeniu wewnętrznego postępowania wyjaśniającego,
- udział w prowadzeniu interwencji poprzez sporządzanie oraz konsultowanie pisemnych zawiadomień do prokuratury i sądu rodzinnego.

6. Kierownik Działu Informatyki odpowiada za zapewnienie bezpiecznego korzystania z Internetu udostępnionego przez Szpital

7. Kierownik komórki organizacyjnej Szpitala, który koordynuje zawarcie przez Szpital umów z podmiotami współpracującymi, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, zobowiązany jest do umieszczenia w umowie stosownych zapisów w zakresie przestrzegania standardów ochrony dzieci.

DYREKTOR  
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego  
im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
*Renata Wachanica*  
Renata Wachanica

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

RADA PRAWNY  
Katarzyna [Handwritten signature] Krajewska

Załącznik Nr 1 Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania

Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania

.....

miejsce i data

Ja,

.....  
oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

podpis

Załącznik Nr 2 Oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji personelu z dziećmi i zobowiązaniu do ich przestrzegania

Oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji personelu z dziećmi i zobowiązaniu do ich przestrzegania

.....

miejsce i data

Ja,

.....  
oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązującymi w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

podpis

## **Załącznik Nr 3 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka**

**Lokalne ośrodki pomocy społecznej** – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

**Ośrodki interwencji kryzysowej** – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozwodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

**Poradnie psychologiczno-pedagogiczne** – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

**Specjalistyczne poradnie rodzinne** – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

**Ośrodki wczesnej interwencji** – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomaganie rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

**Ośrodki wsparcia dziennego** (dawniej „świetlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

**Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

**Centra pomocy dzieciom** – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholodzy, lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

**Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci.** Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

### **Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu podmiotu**

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Ośrodek pomocy społecznej	<b>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach</b> ul. Wita Stwosza 7 40-040 Katowice tel. 32 606 18 00 e-mail: kancelaria@mops.katowice.pl
Ośrodek interwencji kryzysowej	<b>Ośrodek Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Katowicach</b> ul. Wita Stwosza 7, 40-040 Katowice tel. 32 606 18 00, 32 606 18 08, 669 777 008 e-mail: oik@mops.katowice.pl
Specjalistyczna poradnia rodzinna	<b>ZESPÓŁ WOJEWÓDZKICH PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO</b> ul. Józefa Lompy 16 40-038 Katowice tel. 32 255 28 54
Ośrodek wczesnej interwencji	<b>Feniks Karef i Wspólnik s. j.</b> ul. Witosa 21 40-832 Katowice

	tel. 32 209 83 12
Ośrodek wsparcia dziennego	<b>Feniks Karet i Wspólnik s. j.</b> ul. Witosa 21 40-832 Katowice tel. 32 209 83 12
Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych	<b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny w Chorzowie</b> ul. Zjednoczenia 10 41 - 500 Chorzów tel. 32 34 63 615 tel. 32 34 63 690
Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży I stopnia referencyjności	<b>Centrum Rehabilis Sp. z o.o.</b> ul. Tadeusza b. Żeleńskiego 100 40-750 Katowice tel. 32 438 83 83



Załącznik Nr 4 Karta zgłoszenia krzywdzenia dziecka lub podejrzenia krzywdzenia dziecka

.....

Pieczętka Komórki Organizacyjnej

Karta zgłoszenia krzywdzenia dziecka lub podejrzenia krzywdzenia dziecka

Imię i nazwisko małoletniego.....

MIP Pacjenta.....

Data zdarzenia.....

Krótki opis zdarzenia ze wskazaniem osoby podejrzewanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba) oraz podjętych działań wraz z datą ich podjęcia.

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

.....  
Data, podpis osoby zgłaszającej i pieczętka

.....  
Data, podpis Kierownika Komórki Organizacyjnej i pieczętka

Załącznik Nr 5 „NIEBIESKA KARTA – A”

.....  
(miejsowość, data)

.....  
nazwa i adres podmiotu, w którym  
jest zatrudniona osoba wypełniająca  
formularz „Niebieska Karta – A”

**„NIEBIESKA KARTA – A”**

**W związku z powzięciem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub w wyniku zgłoszenia przez świadka przemocy domowej ustala się, co następuje:**

**I. DANE OSOBY/OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ**

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Małoletni (Tak/Nie) <sup>1)</sup>			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL <sup>2)</sup>			
Nazwa i adres miejsca pracy/ nazwa i adres placówki oświatowej, do której uczęszcza małoletni			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)<sup>1)</sup></i>			

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę I

II. LICZBA MAŁOLETNICH W ŚRODOWISKU DOMOWYM, W KTÓRYM PODEJRZEWA SIĘ STOSOWANIE PRZEMOCY DOMOWEJ .....

III. DANE OSOBY/OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Wiek		
PESEL <sup>2)</sup>		
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)<sup>1)</sup></i>		

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Osoby/formy przemocy domowej	Osoba 1 stosująca przemoc			Osoba 2 stosująca przemoc		
	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy
Przemoc fizyczna <sup>3)</sup> <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna <sup>3)</sup>						

<p>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, groźenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</p>						
<p>Przemoc seksualna<sup>3)</sup> zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</p>						
<p>Przemoc ekonomiczna<sup>3)</sup> niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)</p>						
<p>Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej<sup>3)</sup> wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają, i inne (wymień jakie)</p>						
<p>Inne<sup>3)</sup> zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie,</p>						

pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności i lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne (wymień jakie)						
---	--	--	--	--	--	--

**V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOSŁA USZKODZENIA CIAŁA? (TAK/NIE)<sup>1)</sup>**

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę V

**VI. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM BYŁA W PRZESZŁOŚCI REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?**

tak (kiedy? .....gdzie? .....)  
ustalono  nie  nie ustalono

**VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?**

tak  nie  nie ustalono

**VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BROŃ PALNĄ?**

tak  nie  nie ustalono

**IX. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ CZUJE SIĘ BEZPIECZNIE? (TAK/NIE)<sup>1)</sup>**

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę IX

**X. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ**

ustalono - wypełnij tabelę  nie ustalono

Dane	Świadek 1	Świadek 2	Świadek 3
Imię i nazwisko			
Wiek			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			

Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<i>Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)<sup>1)</sup></i>			

#### XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie		Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
Badanie na zawartość alkoholu (wynik)			
Doprowadzenie do wytrzeźwienia			
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	na podstawie art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.)		
	na podstawie art. 244 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.)		
Zatrzymanie w izbie zatrzymań jednostki organizacyjnej Żandarmerii Wojskowej			
Powiadomienie organów ścigania			
Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			
Zakaz zbliżania się osoby stosującej przemoc domową do osoby dotkniętej taką przemocą na określonej w metrach odległość			
Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową			
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową			
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej			
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w sprawach wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”			
Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni			
Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej			
Inne (wymień jakie?)			

#### XII. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemoc
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			

Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała			
Zapewniono schronienie w placówce całodobowej			
Zabezpieczono małoletniego w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia			
Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego			
Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”			
Inne (wymień jakie?)			

### XIII. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	
Funkcjonariusza Policji	
Żołnierza Żandarmerii Wojskowej	
Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	
Asystenta rodziny	
Nauczyciela	
Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego	
Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Pedagoga, psychologa lub terapeuty, będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej	

.....  
imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej  
formularz „Niebieska Karta – A”

.....  
(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego

<sup>1)</sup> wpisać właściwe

<sup>2)</sup> numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. W przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę

<sup>3)</sup> podkreślić rodzaje zachowań