

Standardy Ochrony Małoletnich

Preambuła

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu jest działanie dla dobra pacjenta i jego najlepszego funkcjonowania w zakresie ochrony małoletniego przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art. 72.1 Konstytucji RP. Dziecko, które w wielu przypadkach jest bezpośrednim odbiorcą tej pracy, jako pacjent powinno być szczególnie chronione ze względu na jego bezbronność, a także obowiązujące wszystkich prawo. Każdy pracownik i współpracownik traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez kogokolwiek wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Standardy dotyczą całego personelu Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu (łącznie ze stażystami, praktykantami, wolontariuszami i osobami współpracującymi na podstawie umów cywilnoprawnych).

Standardy ochrony małoletnich to zbiór zasad, których przyjęcie sprawia, że Szpital jest bezpieczny dla dzieci, a jego pracownicy i współpracownicy potrafią zidentyfikować sytuacje, które stwarzają ryzyko krzywdzenia dziecka i potrafią podjąć działania profilaktyczne oraz interwencyjne.

Celem niniejszego załącznika jest przeciwdziałanie wszelkim aktom krzywdzenia małoletnich.

Standardy ochrony małoletnich określają:

Rozdział I Objaśnienie terminów	2
Rozdział II Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.....	3
Rozdział III Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia	3
Rozdział IV Procedury interwencji w przypadku krzywdzenia	4
Rozdział V Krzywdzenie przez członka personelu Szpitala	6
Rozdział VI Krzywdzenie rówieśnicze	7
Rozdział VII Krzywdzenie dziecka przez osobę dorosłą niebędącą personelem Szpitala, w tym opiekuna dziecka	7
Rozdział VIII Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim, a personelem Szpitala	7
Rozdział IX Zasady komunikacji z małoletnimi przez personel Szpitala.....	8
Rozdział X Zachowania niedopuszczalne w sieci dla personelu Szpitala	9
Rozdział XI Zasady bezpiecznej relacji dziecko-dziecko	9
Rozdział XII Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych przez małoletnich	10
Rozdział XIII Zasady dostępu dzieci do Internetu	10
Rozdział XIV Osoba odpowiedzialna za Internet	10
Rozdział XV Zasady ochrony wizerunku dziecka	11
Rozdział XVI Monitoring stosowania Standardu	11
Rozdział XVII Zasady udostępniania dzieciom i opiekunom Standardu ochrony dzieci do zapoznania się z nimi i ich stosowania	12
Rozdział XVIII Inne ważne informacje	12
Rozdział XIX Przepisy końcowe.....	12
Rozdział XX Najważniejsze numery kontaktowe	13

Standardy Ochrony Małoletnich

Rozdział I Objaśnienie terminów

1. Standardy ochrony małoletnich to ochrona małoletnich obowiązująca w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze, mająca na celu zapobieganie i uniemożliwianie krzywdzenia dzieci i działanie na ich szkodę.
2. Pracownikiem/Personelem lub członkiem personelu jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, a także osoby, które w ramach działalności statutowej z ramienia Szpitala sprawują opiekę nad małoletnimi pacjentami (w tym wolontariusze, praktykanci, stażyści).
3. Szpital to Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze.
4. Małoletnim, dzieckiem jest każdy pacjent do ukończenia 18 roku życia.
5. Opiekunem dziecka jest osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem jest również rodzic zastępczy.
6. Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego dziecka oznacza zgodę co najmniej jednego z rodziców dziecka lub opiekunów prawnych. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
7. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu Szpitala lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie. Przez krzywdzenie rozumie się też inne niedozwolone zachowania, które wyrządzają dziecku szkodę. W szczególności krzywdzeniem jest:
 - 1) przemoc fizyczna – jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m.in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu;
 - 2) przemoc emocjonalna – to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać;
 - 3) przemoc seksualna - to angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualnie odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm), udostępnianie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie;
 - 4) przemoc ekonomiczna- to niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbywania;
 - 5) zaniedbywanie – to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.
8. Osoba odpowiedzialna za dostęp do sieci to pracownik Działu IT, sprawujący nadzór nad korzystaniem z Internetu przez dzieci na terenie Szpitala oraz nad bezpieczeństwem dzieci w Internecie.
9. Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci – pracownik Szpitala, powołany przez Dyrektora Szpitala i działający w imieniu i na rzecz Szpitala, w celu podejmowania czynności przewidzianych w niniejszym Standardzie. Dane kontaktowe Pełnomocnika podawane są do ogólnej wiadomości

Standardy Ochrony Małoletnich

w sposób przyjęty w Szpitalu, w szczególności poprzez wywieszenie w Oddziałach dziecięcych i poradni dziecięcej w Szpitalu.

10. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Rozdział II Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.

Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu zawarte są w Procedurze PD/ESP/01.

W ramach adaptacji zawodowej nowoprzyjętych pracowników i członków zespołu SCCS pracujących z małoletnimi, zostaje przeprowadzone szkolenie poprzez udostępnienie przez bezpośredniego przełożonego niniejszych Standardów, a dowód zapoznania się stanowi oświadczenie znajdujące się na ostatniej stronie niniejszych Standardów. Personel SCCS ma określone zasady bezpiecznych relacji (bezpieczny kontakt) z małoletnim. Przeszkolony jest w zakresie m.in. niedozwolonych zachowań.

Rozdział III Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia.

1. Personel Szpitala posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Pracownicy Szpitala zwracają szczególną uwagę na występowanie w zachowaniu i wyglądzie małoletniego sygnałów świadczących o krzywdzeniu, w szczególności o możliwości popełnienia przestępstwa.
3. Uwagę pracownika powinny zwrócić przykładowo następujące zachowania:
 - 1) dziecko ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, poparzenia, ugryzienia, złamania kości itp.), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić;
 - 2) dziecko trafia do Szpitala brudne (nieczyste ubrania, widoczne zaniedbania higieniczne), głodne;
 - 3) podawane przez dziecko wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp. Dziecko często je zmienia;
 - 4) pojawia się niechęć przed udziałem w zajęciach uwzględniających ćwiczenia fizyczne;
 - 5) dziecko nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody;
 - 6) dziecko wyraźnie boi się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła ;
 - 7) dziecko boi się opiekuna;
 - 8) dziecko boi się powrotu do domu;
 - 9) dziecko jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone;
 - 10) dziecko cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.;
 - 11) dziecko moczy się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach, czy też na widok określonych osób;
 - 12) dziecko informuje bezpośrednio lub pośrednio o nadużyciach z ręki osoby dorosłej lub innego dziecka;
 - 13) w pracach artystycznych, rozmowach, zachowaniu dziecka zaczynają dominować elementy lub motywy seksualne;
 - 14) dziecko jest rozbudzone seksualnie, niestosownie do sytuacji i wieku;

Standardy Ochrony Małoletnich

4. Jeżeli z objawami u małoletniego współwystępują określone zachowania opiekunów, to podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony jest szczególnie uzasadnione. Niepokojące zachowania to sytuacje, gdy:
 - 1) rodzic lub opiekun podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje bądź odmawia wyjaśnień przyczyn obrażeń dziecka;
 - 2) rodzic lub opiekun odmawia wyjaśnień, nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem dziecka;
 - 3) rodzic lub opiekun mówi o małoletnim w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża, strofuje dziecko (np.: używając określeń takich jak: „idiota”, „gnojek”, „gówniarz”, itp.);
 - 4) rodzic lub opiekun poddaje małoletniego surowej dyscyplinie bądź jest nadopiekuńczy, zbyt pobłażliwy albo odrzuca małoletniego;
 - 5) rodzic lub opiekun nie interesuje się losem i problemami małoletniego;
 - 6) rodzic lub opiekun jest apatyczny, pogrążony w depresji;
 - 7) rodzic lub opiekun zachowuje się agresywnie;
 - 8) rodzic lub opiekun ma zaburzony kontakt z rzeczywistością np. reaguje nieadekwatnie do sytuacji; wypowiada się niespójnie;
 - 9) rodzic lub opiekun nie ma świadomości lub neguje potrzeby małoletniego;
 - 10) rodzic lub opiekun przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym bądź werbalnym;
 - 11) rodzic lub opiekun nadużywa alkoholu, narkotyków bądź innych środków odurzających.
5. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka personel Szpitala podejmuje działania przewidziane w niniejszej Polityce.
6. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
 - 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).
7. Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel-dziecko i dziecko-dziecko, ustalone w Szpitalu.

Rozdział IV Procedury interwencji w przypadku krzywdzenia

Zasady ogólne prowadzenia Interwencji w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu dziecka.

1. W przypadku powzięcia przez personel Szpitala podejrzenia lub informacji, że dziecko jest krzywdzone lub zgłoszenia takiej okoliczności przez dziecko bądź opiekuna dziecka, personel Szpitala ma obowiązek:
 - 1) odizolowania dziecka od osoby krzywdzącej;
 - 2) udzielenia pierwszej pomocy, jeśli wystąpiło poważne uszkodzenie ciała lub skonsultowania z lekarzem lub pielęgniarką, jeżeli uszkodzenie nie wymaga natychmiastowej interwencji;
 - 3) poinformowania o zdarzeniu lub swoich podejrzeniach, co do krzywdzenia małoletniego Pełnomocnika ds. Ochrony Dzieci w formie notatki służbowej. Notatka służbowa może mieć formę pisemną lub mailową (dane kontaktowe znajdują się w Rozdziale XX niniejszych Standardów).
2. Na skutek zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1 pkt. 3 - Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci podejmuje czynności mające na celu ustalenie, czy zachodzi krzywdzenie dziecka oraz jego rodzaj,

Standardy Ochrony Małoletnich

w szczególności: zgłasza psychologowi dziecięcemu zatrudnionemu w ŚCCS konieczność przeprowadzenia diagnozy ewentualnego krzywdzenia dziecka w tym jego rodzaju, zakresu oraz konsekwencji dla pokrzywdzonego dziecka. Psycholog dziecięcy po przeprowadzonej diagnozie ewentualnego krzywdzenia oraz udzieleniu wsparcia psychicznego dziecku w obecności Pełnomocnika ds. Ochrony Dzieci podejmuje rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami (Interwencja).

3. W oparciu o przeprowadzone badania psychologiczne i w razie konieczności badanie lekarskie Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka.
4. Podczas czynności interwencji z udziałem małoletniego biorą udział Pracownik Socjalny SCCS oraz psycholog [dziecięcy SCCS](#). W szczególnych przypadkach uzasadnionych charakterem sprawy udział w takich czynnościach, na wniosek Pełnomocnika ds. Ochrony Dzieci, mogą brać inni specjaliści.
5. Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci organizuje spotkanie/a z opiekunami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie lub możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.
6. W razie ujawnienia krzywdzenia małoletniego Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci opracowuje plan wsparcia małoletniego. Plan wsparcia małoletniemu powinien zawierać wskazania dotyczące:
 - 1) podjęcia przez Szpital działań, w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji;
 - 2) wsparcia, jakie zaoferuje dziecku Szpital [ze szczególnym uwzględnieniem pomocy psychologicznej](#);
 - 3) skierowania małoletniego do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba, a Szpital nie jest w stanie jej zapewnić.
7. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się kartę interwencji, której wzór stanowi Załącznik Nr F1a IS/PSJ/13. Kartę załącza się do rejestru interwencji prowadzonego przez Pełnomocnika ds. Ochrony Dzieci.
8. Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzonej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.
9. W przypadku, gdy z przeprowadzonych ustaleń wynika, że opiekun dziecka zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo, rodzina stosuje przemoc wobec dziecka, Pracownik Socjalny informuje właściwy ośrodek pomocy społecznej o potrzebie pomocy rodzinie, gdy niespełnianie potrzeb wynika z sytuacji przemocy i zaniedbania - [wspomaga osobę, która uzyskała informacje o stosowaniu przemocy wobec małoletniego, w rozpoczęciu procedury „Niebieskiej Karty”](#), o której mowa w punkcie 2.2.1.3 - 2.2.1.5 IS/PSJ/13- *postępowanie w przypadku ofiar przemocy oraz osób pod wpływem substancji psychoaktywnych*. W razie potrzeby Pracownik Socjalny wnosi do właściwego sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodzinną dziecka. Wzór wniosku stanowi Załącznik Nr F1b/IS/PSJ/13
10. Dla małoletniego, co do którego jest podejrzenie, że jest ofiarą przemocy w rodzinie badanie lekarskie powinno ustalić przyczyny i rodzaje uszkodzeń ciała związane z użyciem przemocy w rodzinie, a lekarz prowadzący ma obowiązek nieodpłatnego wystawienia „Zaświadczenia lekarskiego o przyczynach

Standardy Ochrony Małoletnich

i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie” według wzoru określonego w formularzu F5/IS/PSJ/13 (jeżeli pacjent nie uzyskał zaświadczenia w innym podmiocie leczniczym).

11. W przypadku podejrzenia popełnienia na szkodę dziecka czynu zabronionego lub czynu karalnego, Szpital informuje o powyższym opiekunów dziecka.
12. W przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie popełnienia wobec małoletniego czynu karalnego lub czynu zabronionego, a w szczególności przestępstw wskazanych w Procedurze F4/IS/PSJ/13, Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci składa zawiadomienie na Policję (nr telefoniczny 997 lub 112) lub do Prokuratury, realizując obowiązek wynikający z art. 304 §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 37 z późn. zm.). Wzór zawiadomienia stanowi Załącznik Nr F2/IS/PSJ/13 i F3/IS/PSJ/13.
13. W sytuacji opisanej w ust. 11 Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci, a w przypadku jego nieobecności w Szpitalu Pracownik Socjalny, podejmują niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa, o ile miało ono miejsce na terenie Szpitala.
14. Jeżeli zachodzi inny rodzaj krzywdzenia dziecka, niż określony w ust. 11, a Pełnomocnik uzna to za wystarczające, przeprowadza [w obecności psychologa dziecięcego SCCS](#) rozmowę z opiekunami krzywdzonego dziecka oraz dziecka podejrzanego o krzywdzenie i opracowuje [wspólnie z psychologiem dziecięcym SCCS działania naprawcze](#). W przypadku braku poprawy powiadamia właściwy sąd rodzinny, wysyłając wniosek o wgląd w sytuację rodziny lub podejmuje inne działania przewidziane, w niniejszym Standardzie.
15. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom, w ramach działań interwencyjnych.
16. W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.
17. Jeżeli po rozpoczęciu procedury zachodzi podejrzenie, że osoba wobec, której jest podejrzenie o stosowanie przemocy w rodzinie, dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy w rodzinie formularz „Niebieska Karta – A” wypełnia się ponownie, jako nowe zdarzenie.
18. Stosowanie procedury „Niebieska Karta” nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

Rozdział V Krzywdzenie przez członka personelu Szpitala

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez członka personelu Szpitala, wówczas osoba ta zostaje odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi w Szpitalu (nie tylko dzieckiem pokrzywdzonym), do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z personelem dopuszczającym się naruszeń.
3. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności potwierdzenia okoliczności, że doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia lub zarekomendować takie rozwiązanie zwierzchnikom tej osoby.

Standardy Ochrony Małoletnich

4. Jeżeli osoba, która dopuściła się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniona przez Szpital, lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zakaz wstępu tej osoby na teren Szpitala, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z instytucją współpracującą.
5. W przypadku gdy doszło do popełnienia czynu karalnego lub zabronionego, należy stosować czynności przewidziane w Rozdziale IV.

Rozdział VI Krzywdzenie rówieśnicze

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w Szpitalu, należy zgłosić psychologowi dziecięcemu SCCS konieczność przeprowadzenia rozmowy z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu.
2. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne karty interwencji.
3. Wspólnie z opiekunami dziecka krzywdzącego psychologiem dziecięcym SCCS należy opracować plan naprawy, celem zmiany niepożądanych zachowań.
4. Z opiekunami dziecka poddawany krzywdzeniu należy opracować plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.
5. W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzewane o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez opiekunów, innych dorosłych bądź inne dzieci. W przypadku potwierdzenia takiej okoliczności, należy podjąć interwencję także w stosunku do tego dziecka.
6. W przypadku, gdy dziecko krzywdzące nie jest pacjentem Szpitala, należy porozmawiać z dzieckiem poddawany krzywdzeniu, innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu, a także w miarę możliwości z opiekunami obydwu dzieci (krzywdzonego i krzywdzącego), celem ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Szpital organizuje spotkanie/a z opiekunami obydwu dzieci, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie lub możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji bądź służb oraz o sposobach reakcji na zdarzenie (poinformowanie sądu rodzinnego, poinformowanie szkoły, poinformowanie opiekunów dziecka krzywdzącego itd.). **Wszystkie rozmowy przeprowadzane z dziećmi (krzywdzącym i krzywdzonym) powinny odbywać się w obecności psychologa dziecięcego SCCS.**

Rozdział VII Krzywdzenie dziecka przez osobę dorosłą niebędącą personelem Szpitala, w tym opiekuna dziecka

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez inną, niż personel Szpitala osobę dorosłą, w tym przez opiekuna dziecka, należy odizolować dziecko od źródeł zagrożenia oraz podjąć czynności przewidziane w Rozdziale IV.

Rozdział VIII Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim, a personelem Szpitala

1. Zasadą, której przestrzeganie jest wymagane od personelu, w odniesieniu do wszystkich czynności podejmowanych przez personel w Szpitalu, jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.
2. Personel Szpitala traktuje dziecko małoletnie z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby.

Standardy Ochrony Małoletnich

3. Personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych instytucji oraz swoich kompetencji.
4. Niedopuszczalne jest podejmowanie jakichkolwiek czynności niedozwolonych określonych w niniejszym Standardzie, w jakiegokolwiek formie.
5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia, a także stażystów, wolontariuszy i inne osoby działające w Szpitalu w ramach lub w związku z jego działalnością statutową.
6. Personel Szpitala obowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe. [W razie wątpliwości należy skorzystać z konsultacji psychologa dziecięcego SCCS.](#)
7. Personel Szpitala obowiązany jest do działania w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji zachowania.
8. Personel nie podejmuje kontaktu fizycznego z dzieckiem, z zastrzeżeniem ust. 9.
9. Dozwolony jest kontakt fizyczny personelu z dzieckiem:
 - 1) zgodny z prawem, nieprzekraczający granic intymnych dziecka, odbywający się za jego zgodą i zgodnie z potrzebami, w celu wykonywania czynności, wynikających z działalności statutowej Szpitala;
 - 2) w celu dodatkowej pomocy dziecku niepełnosprawnemu w codziennych czynnościach, jeśli typ niepełnosprawności tego wymaga, a małoletni i jego opiekun wyrażą na to zgodę.

Rozdział IX Zasady komunikacji z małoletnimi przez personel Szpitala

1. Odpowiedzi personelu Szpitala do dzieci muszą być udzielane w sposób adekwatny do wieku małoletniego i danej sytuacji. [Odpowiednie szkolenia w tym zakresie będą systematycznie przeprowadzane przez psychologa dziecięcego SCCS.](#)
2. Nie wolno zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka.
3. Nie jest dopuszczalne podnoszenie głosu na małoletniego w sytuacji innej, niż wynikająca z zagrożenia bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
4. Zachowania niedozwolone, obejmują używanie wulgarnych słów, gestów oraz żartów, czynienie uwag, które stanowią lub mogą być odebrane, jako nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej. W sytuacjach wymagających wykonania przez personel Szpitala czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec małoletniego unikać należy innego, niż niezbędny kontaktu fizycznego z małoletnim, w szczególności w przypadku udzielania pomocy małoletniemu w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety.
5. Niedozwolone jest wykorzystywanie relacji wynikającej z władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby, krzyk).
6. Niedozwolone jest utrwalanie wizerunku dziecka dla celów prywatnych poprzez filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie. Zakaz ten obejmuje także umożliwienie utrwalenia wizerunków małoletnich osobom trzecim. Wyjątkiem jest utrwalanie wizerunku na potrzeby Szpitala, na podstawie zgody udzielonej przez rodziców, prawnych opiekunów lub dziecka powyżej 13 roku życia.
7. Niedozwolone jest proponowanie dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, udzielanie zgody na ich posiadanie lub spożywanie lub ułatwianie ich nabycia, a także używanie ich w obecności małoletnich.

Standardy Ochrony Małoletnich

8. Niedozwolone jest nawiązywanie z małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych, bądź mogących zostać uznane za posiadające takie właściwości. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie małoletnim treści erotycznych i pornograficznych.

Rozdział X Zachowania niedopuszczalne w sieci dla personelu Szpitala

1. Niedozwolone jest nawiązywanie kontaktów z małoletnimi, będącymi pacjentami Szpitala poprzez przyjmowanie, bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.
2. Niedozwolone jest utrzymywanie kontaktów towarzyskich z małoletnimi pacjentami Szpitala za pośrednictwem szeroko rozumianych sieci komputerowych i zewnętrznych aplikacji.
3. Dopuszczalną formą komunikacji z małoletnimi i ich rodzicami lub opiekunami są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).
4. Personel nie kontaktuje się prywatnymi kanałami komunikacji z dziećmi, bez wiedzy ich opiekunów prawnych.
5. Personel może prowadzić z dziećmi korespondencję grupową na tematy związane z działalnością organizacji, o ile we wspólnej rozmowie uczestniczy co najmniej jeden inny pracownik oraz rodzic lub opiekun prawny dziecka.
6. W przypadku rozpoczęcia prywatnej rozmowy z wykorzystaniem mediów społecznościowych przez samo dziecko, personel poleca dziecku zgłoszenie się do niej/niego w miejscu wykonywania obowiązków służbowych lub z wykorzystaniem służbowych kanałów komunikacji zdalnej i nie kontynuuje rozmowy. Zasada ta nie dotyczy sytuacji (nawet potencjalnego) zagrożenia życia i zdrowia dziecka. W takim przypadku pracownik może kontynuować rozmowę lecz zobowiązany jest jednocześnie powiadomić przełożonego lub kierownictwo Szpitala o kontakcie z dzieckiem i przyczynach tego kontaktu. Powiadomienie powinno być w miarę możliwości dokonane pisemnie lub mailowo.

Rozdział XI Zasady bezpiecznej relacji dziecko-dziecko

1. Małoletni traktują się nawzajem z szacunkiem oraz uwzględniają we wzajemnych kontaktach swoją godność i potrzeby.
2. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec innego małoletniego w jakiegokolwiek formie.
3. Nikomu nie wolno poniżać, znęcać się nad inną osobą, używać wulgarnego, obraźliwego języka.
4. Dzieciom nie wolno wzajemnie się zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać. Nie wolno krzyknąć na innych małoletnich.
5. Każde dziecko powinno szanować prawo innych pacjentów małoletnich do prywatności.
6. W kontaktach z innymi dziećmi nie wolno używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywać wobec innych dzieci przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
7. Dzieciom nie wolno utrzymywać wizerunku innych dzieci (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) w sytuacji, gdy nie wyrazili oni na to zgody i w sytuacjach, które mogą ich zawstydzić lub obrazić.
8. Dzieciom nie wolno proponować rówieśnikom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, a także używać ich w obecności innych dzieci.
9. W przypadku zauważenia, że inne dziecko jest krzywdzone należy zawiadomić personel Szpitala lub opiekunów dziecka.

Standardy Ochrony Małoletnich

Rozdział XII Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych przez małoletnich

Bezpieczne korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet obejmuje następujące zasady:

- 1) nie podawaj swoich danych osobowych, takich jak: imię, nazwisko, numer telefonu czy adres domowy;
- 2) dbaj o nierozpowszechnianie swojego wizerunku. W przypadku publikacji zdjęć w sieci należy zadbać, aby dostęp do nich miały wyłącznie osoby znajome. Nie udostępniaj zdjęć nieznanym, w szczególności zdjęć intymnych, czy w niepełnym ubraniu;
- 3) poinformuj rodziców, opiekunów lub personel Szpitala o każdym przypadku, gdy napotkasz w sieci na treści, które wydają się nielegalne, czy w jakikolwiek sposób wywołują niepokój;
- 4) o propozycjach spotkania, jakie otrzymasz od internetowych znajomych zawsze informuj rodziców, opiekunów lub personel Szpitala;
- 5) nie atakuj nikogo w sieci, niezależnie od tego, jakie zdanie on wyraża. Nie pokazuj agresji, nie stosuj gróźb;
- 6) nie korzystaj z sieci przez zbyt długi czas, bo zbyt długie korzystanie z komputera, tabletu czy smartfona może zaszkodzić Twojemu zdrowiu.

Rozdział XIII Zasady dostępu dzieci do Internetu

1. Szpital, zapewniając małoletnim pacjentom dostęp do Internetu, jest zobowiązany podejmować działania zabezpieczające dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju, w szczególności należy zainstalować i aktualizować oprogramowanie zabezpieczające.
2. Na terenie Szpitala dostęp dziecka do Internetu możliwy jest:
 - 1) pod nadzorem członka personelu na urządzeniach Szpitala,
 - 2) bez nadzoru na przeznaczonych do tego komputerach, znajdujących się na terenie Szpitala (dostęp swobodny).
3. W przypadku dostępu realizowanego pod nadzorem członka personelu, osoba ta ma obowiązek informowania dzieci o zasadach bezpiecznego korzystania z Internetu. Członek personelu czuwa także nad bezpieczeństwem korzystania z Internetu przez dzieci podczas zajęć.
4. Szpital zapewnia stały dostęp do materiałów edukacyjnych, dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu, przy komputerach, z których możliwy jest dostęp swobodny do sieci.

Rozdział XIV Osoba odpowiedzialna za Internet

1. Osoba odpowiedzialna za Internet (wyznaczona przez Kierownika Działu IT w Szpitalu) zapewnia, aby sieć internetowa Szpitala była zabezpieczona przed niebezpiecznymi treściami, instalując i aktualizując odpowiednie, nowoczesne oprogramowanie.
2. Osoba odpowiedzialna za Internet przynajmniej raz w miesiącu sprawdza, czy na komputerach ze swobodnym dostępem, podłączonych do Internetu, nie znajdują się niebezpieczne treści. W przypadku znalezienia niebezpiecznych treści, wyznaczona osoba stara się ustalić, kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia.
3. Informację o dziecku, które korzystało z komputera w czasie wprowadzenia niebezpiecznych treści, osoba odpowiedzialna za Internet przekazuje pisemnie Pełnomocnikowi ds. Ochrony Dzieci, który powiadamia opiekunów dziecka o zdarzeniu.

Standardy Ochrony Małoletnich

Rozdział XV Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. Szpital, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka, zapewnia najwyższe Standardy ochrony danych osobowych małoletnich, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)(Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.):
 - 1) pracownik ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem;
 - 2) dane osobowe małoletniego są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym, na podstawie odrębnych przepisów.
3. Personelowi Szpitala nie wolno umożliwić przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na jego terenie bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, a w przypadku dzieci, które ukończyły 13 lat bez ich pisemnej zgody.
4. Upublicznienie przez pracownika wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, w przypadku dzieci powyżej 13 roku życia wymagana jest ich zgoda na piśmie.
5. W celu uzyskania zgody, o której mowa wyżej, pracownik może skontaktować się z opiekunem dziecka, by uzyskać zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zarejestrowanego wizerunku dziecka i określić, w jakim kontekście będzie wykorzystywany.
6. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka, bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

Rozdział XVI Monitoring stosowania Standardu.

1. Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Standardu, za reagowanie na sygnały naruszenia Standardu i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Standardzie. Dodatkowo znajomość treści niniejszego Standardu i jego przestrzegania oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach podlega sprawdzeniu podczas audytu wewnętrznego w poszczególnych komórkach organizacyjnych, związanych z opieką nad dziećmi. Podczas audytów przeprowadzana jest także rozmowa na temat funkcjonowania standardów wśród dzieci i ich opiekunów. Na podstawie wyników audytu wewnętrznego, sporządzany jest raport z audytu wewnętrznego, który następnie przekazuje kierownictwu podmiotu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel podmiotu, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci wraz z Działem Jakości i Szkoleń, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu.

Standardy Ochrony Małoletnich

2. Personel może proponować zmiany Standardu oraz wskazywać naruszenia Standardu w organizacji.
3. Szpital wprowadza do Standardu niezbędne zmiany i ogłasza personelowi, dzieciom i ich opiekunom nowe brzmienie Standardu na bieżąco, ale nie rzadziej niż raz na dwa lata.

Rozdział XVII Zasady udostępniania dzieciom i opiekunom Standardu ochrony dzieci do zapoznania się z nimi i ich stosowania.

1. Standardy ochrony małoletnich są dokumentem Szpitala ogólnodostępnym dla personelu Szpitala, dzieci oraz ich opiekunów.
2. Dokument jest udostępniony w miejscach ogólnodostępnych, w szczególności na tablicach ogłoszeń poszczególnych oddziałów dziecięcych Szpitala i poradni dziecięcej oraz na witrynie internetowej SCCS.

Rozdział XVIII Inne ważne informacje

1. Każdy kierownik komórki Szpitala, w której jest zatrudniona osoba wskazana w wykazie stanowisk i komórek związanych z opieką nad dziećmi (lub osoba odbywa praktykę staż ,lub wolontariat) lub jej bezpośredni przełożony, jest obowiązany zapoznać te osoby z Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w Szpitalu.
2. Potwierdzenie zapoznania się z Standardami dokumentuje się w formie pisemnej, na oświadczeniu znajdujący się na ostatniej stronie niniejszych Standardów.
3. Przepięstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności na szkodę małoletniego.
Zgodnie z art. 304 §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.

Rozdział XIX Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzą w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Informacja dla dzieci i młodzieży (Skrócone Standardy Ochrony Małoletnich) stanowią Załącznik Nr F1c IS/PSJ/13 - Plakat SOM do niniejszego Standardu.
3. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu Szpitala, dzieci i ich opiekunów, w szczególności poprzez wywieszenie w miejscu ogłoszeń dla personelu oraz poprzez przesłanie ich tekstu drogą elektroniczną (e-mail) oraz poprzez zamieszczenie na LEX BAZA DOKUMENTÓW i wywieszenie w widocznym miejscu w siedzibie, również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci.

Standardy Ochrony Małoletnich

Rozdział XX Najważniejsze numery kontaktowe

Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci w SCCS:

dr n. o zdr. Monika Parys, e-mail: m.parys@sccs.pl , tel. 510-803-942

Pracownik Socjalny SCCS:

mgr Agnieszka Klim, e-mail: a.klim@sccs.pl, tel.: 32/ 47 93 817

Policja: 112 lub 997

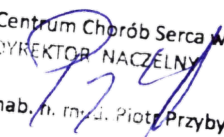
Telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka: 800 12 12 12

Dla dzieci i młodzieży: 116 111

Ogólnopolski telefon dla ofiar przemocy w rodzinie „NIEBIESKA LINIA”: 800 120 002

Centrum wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego: 800 702 222

Zabrze, dnia 14.10.2024 r.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
DYREKTOR NACZELNY

Prof. dr hab. n. med. Piotr Przybyłowski

.....
Dyrektor Naczelny SCCS


NACZELNA PIEŁĘGNIARKA
dr n. o zdr. Monika Parys
specjalista z pielęgniarstwa zachowawczego
1324792P

.....
Pełnomocnik ds. Ochrony Dzieci w SCCS

Standardy Ochrony Małoletnich

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNIICH

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią powyższych Standardów Ochrony Małoletnich, zobowiązuję się do ich przestrzegania i przyjmuję pełną odpowiedzialność za konsekwencje wynikające z naruszenia Standardów Ochrony Małoletnich.

L.P	Nazwisko i imię	Data zapoznania	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			

Standardy Ochrony Małoletnich

25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			
41.			
42.			
43.			
44.			
45.			
46.			
47.			
48.			
49.			
50.			
51.			
52.			

Standardy Ochrony Małoletnich

53.			
54.			
55.			
56.			
57.			
58.			
59.			
60.			
61.			
62.			
63.			
64.			
65.			
66.			
67.			
68.			
69.			
70.			
71.			
72.			
73.			
74.			
75.			
76.			
77.			
78.			
79.			
80.			