

STANDARDY
OCHRONY

dzieci

PLACÓWKI
MEDYCZNE

W jaki sposób zareagować w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka?

INFORMACJE DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY



FUNDACJA
DAJEMY
DZIECIOM
SIĘ

Krzywdzeniem dzieci, wg definicji Światowej Organizacji Zdrowia, jest każde zamierzone i niezamierzone działanie lub zaniechanie działania jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które naruszają równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłócają ich optymalny rozwój.

Krzywdzenie dziecka obejmuje wszystkie formy fizycznego i/lub emocjonalnego złego traktowania, zaniedbania, wykorzystania seksualnego lub komercyjnego, doznane od osoby odpowiedzialnej za dziecko, której ono ufa lub która ma władzę nad nim, skutkujące faktyczną lub potencjalną krzywdą dziecka dla jego zdrowia, możliwości przetrwania, rozwoju albo godności.



KIEDY I JAK INTERWENIOWAĆ?

1. Jeśli w czasie badania zauważysz objawy wskazujące na możliwość krzywdzenia dziecka (przemoc fizyczna, przemoc seksualna, przemoc psychiczna, przemoc z zaniedbania), odnotuj to w dokumentacji wewnętrznej (historii zdrowia i choroby). [+ więcej w ulotce Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?](#)

Opisz dokładnie charakter niepokojących Cię symptomów. Odnotuj również informacje uzyskane od dziecka i rodzica/opiekuna.

2. Jeśli w placówce, w której pracujesz, obowiązuje procedura postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka, postępuj zgodnie z opisanymi w niej krokami. W innym przypadku, przekaż uzyskaną wiedzę przełożonemu (kierownikowi przychodni, ordynatorowi/oddziałowej, lekarzowi dyżurnemu). Możesz również podjąć działania samodzielnie.

3. Osoba odpowiedzialna w placówce medycznej za podjęcie interwencji prawnej/przełożony składa wniosek o wgląd w sytuację rodziny do sądu rodzinnego i nieletnich

i/lub zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do prokuratury i/lub wypełnia formularz NK-A, wszczynając procedurę Niebieskie Karty. W przypadkach niejasnych, gdy niepokoisz się o sytuację dziecka, ale nie masz jasných przesłanek do interwencji, możesz skierować wniosek do ośrodka pomocy społecznej, aby przyjrzał się sytuacji dziecka (nie dotyczy to przemocy seksualnej bez względu na jej nasilenie – w tym przypadku masz obowiązek prawny powiadomienia służb, jego niedopełnienie zagrożone jest sankcją karną).

4. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka wezwij niezwłocznie policję.

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

TAJEMNICA ZAWODOWA

Przepisy dotyczące zachowania tajemnicy zawodowej nie wykluczają podjęcia interwencji. Zarówno Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, o zawodach pielęgniarki i położnej, jak i Ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta określają możliwość odstąpienia od zachowania tajemnicy w sytuacji, gdy zagrożone jest życie lub zdrowie pacjenta, bądź innych osób.

PODSTAWY PRAWNE OBOWIĄZKU PODJĘCIA INTERWENCJI

- Art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodczne” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie

małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.

- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12) nakłada obowiązek niezwłocznego zawiadomienia policji lub prokuratury na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, przemocy seksualnej i przemocy z zaniedbania.
- Podstawę interwencji cywilnej stanowi art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.



CO SIĘ WYDARZY, GDY ŹLE ZINTERPRETUJĘ SYTUACJĘ I OSKARŻĘ NIEWINNĄ OSOBE?

Zawiadamiając o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, działasz zgodnie z prawem (nie poniesiesz odpowiedzialności za zniestawienie) i nie przesądzasz o tym, czy krzywda dziecka była intencjonalna czy nie. Ustalenie tego leży po stronie służb.

Pamiętaj także, że dorosły opiekun posiada zasoby (poznawcze, społeczne, finansowe, administracyjne, prawne), aby móc sobie poradzić z trudną dla siebie sytuacją podejrzewania go o przemoc wobec dziecka. Dziecko tych zasobów nie posiada.

W szczególnym stopniu dotyczy to niemowląt i dzieci do 3. roku życia, które wg danych WHO stanowią grupę najbardziej narażoną na krzywdzenie, w tym krzywdzenie ze skutkiem śmiertelnym.

Są bezbronne, całkowicie zależne od rodziców i jednocześnie najbardziej podatne na urazy. Nawet krótkie potrząsanie niemowlęciem, klapsy czy zaniedbywanie mogą mieć dla dziecka groźne i długotrwałe konsekwencje.

CZY JEŚLI PODEJMĘ INTERWENCJĘ, BĘDĘ DALEJ ANGAŻOWANA/-Y W SPRAWĘ?

Tak, jeśli interwencją będzie złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa. Będziesz musiał/-a złożyć zeznania i prawdopodobnie będziesz wzywana/-y do sądu. [**+** więcej w ulotce *Podejrzewam, że dziecko jest krzywdzone, interweniuje... i co dalej?*](#)

CZY MOJA INTERWENCJA COŚ ZMIENI DLA DZIECKA?

Tak. Nawet jeśli konsekwencją podjętej przez Ciebie interwencji, np. złożenia wniosku do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka, nie będzie natychmiastowa poprawa sytuacji dziecka, interweniując umożliwiasz zaistnienie takiej zmiany. Sąd i służby społeczne dysponują szeregiem narzędzi, których celem jest udzielenie pomocy dziecku i jego opiekunom. Jeżeli bezpieczeństwo dziecka jest poważnie zagrożone, sąd może zdecydować o tzw. wyjęciu dziecka z rodziny. Zawsze jako pierwsze rozwiązanie ustawowe

podejmowana jest próba umieszczenia dziecka pod opieką bliskich krewnych, w drugiej kolejności – w rodzinie zastępczej, w ostatniej kolejności w zastępczej pieczy instytucjonalnej lub placówce specjalistycznej. 78% dzieci w pieczy zastępczej mieszka z rodzinami zastępczymi, najczęściej tworzonymi przez dziadków, ciocie i wujków lub starsze rodzeństwo.



Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych

Standardy Ochrony Dzieci (SOD) – zbierają w jednym miejscu, porządkują i doprecyzowują zasady, których przyjęcie sprawia, że dana instytucja jest bezpieczna dla dzieci – jej personel potrafi zidentyfikować sytuacje stwarzające ryzyko krzywdzenia dziecka oraz podjąć działania profilaktyczne oraz interwencyjne*.

Standardy wdrażane w placówce medycznej powinny być dostosowane do jej specyfiki i odpowiadać na potrzeby dzieci-pacjentów, ich rodziców/opiekunów oraz całego personelu – zarówno osób wykonujących zawody medyczne, jak i innych specjalistów, administrację i personel pomocniczy.


Standardy obejmują kluczowe kwestie dotyczące ochrony dzieci przed krzywdzeniem:

- Zasady rekrutacji i weryfikacji personelu (sprawdzanie pod kątem niekaralności za przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz weryfikację, że

wobec pracowników nie toczy się żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie).

- Obowiązek identyfikowania sytuacji mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka (przemoc fizyczna, przemoc emocjonalna, wykorzystanie seksualne, zaniedbanie) oraz podejmowania określonych interwencji w tych przypadkach.
- Opracowanie przejrzystej procedury reagowania na podejrzenie, że dziecko doświadcza krzywdzenia, ścieżkę prowadzenia interwencji prawnej i wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za ochronę dzieci.
- Zasady bezpiecznych relacji między personelem i dzieckiem, czyli określenie co jest w kontakcie z małym pacjentem działaniem pożądanym, a co jest niedopuszczalne.
- Zasady bezpiecznego korzystania z mediów elektronicznych przez dzieci, w tym z Internetu,
- Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci.

*Obowiązująca od 15 lutego 2024 r. nowelizacja ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich nakłada na podmioty prowadzące działalność leczniczą obowiązek posiadania standardów ochrony małoletnich.



Pamiętaj, że być może jesteś jedyną osobą,
która zauważyła, że dziecku dzieje się krzywda.
Nie lekceważ swoich podejrzeń: Twoje
działanie może ocalić zdrowie i życie dziecka!

Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych

Więcej o standardach ochrony dzieci:
standarty.fdds.pl/placowkimedyczne

- czym są standardy ochrony dzieci?
- jak wdrażać standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych?
- jakie są zasady postępowania zawodów medycznych w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka?
- webinary, publikacje, przykładowe procedury i wskazówki dla osób pracujących w ochronie zdrowia

Serwis internetowy dla profesjonalistów
pracujących z rodzicami i dziećmi:

edukacja.fdds.pl

- materiały edukacyjne oraz kursy e-learningowe poświęcone problemowi krzywdzenia dzieci i jego profilaktyki
- informacje o konferencjach i szkoleniach z zakresu zapobiegania przemocy wobec dzieci

Zatrzymajmy przemoc, zanim się pojawi!

Finansowane ze środków przekazanych przez Plan
International z funduszy Disaster Emergency Committee

