
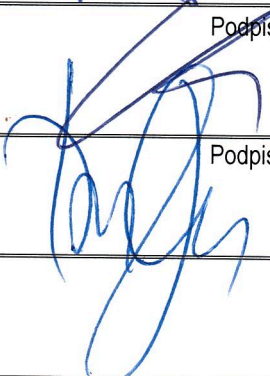
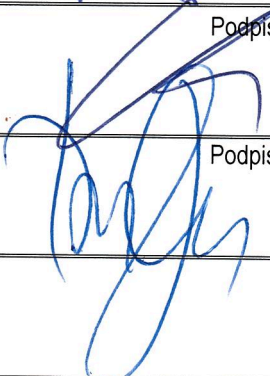


STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Opracował: Kierownik Poradni Psychoonkologii dr n. med. Mariola KOSOWICZ Lider procesu PR10 dr n. med. Adam PŁUŻAŃSKI	Data: 28.6.2024	Podpis: Mariola Kosowicz 
Sprawdził pod względem merytorycznym: Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych Prof. dr hab. n. med. Andrzej KAWECKI	Data: 2024-07-01	Podpis: 
Zatwierdził: Dyrektor NIO-PIB Dr hab. n. med. Beata JAGIELSKA	Data: 2024-07-02	Podpis: 
EGZEMPLARZ <input type="checkbox"/> Rejestrowany Nr _____ (podlega aktualizacji) <input checked="" type="checkbox"/> Informacyjny (nie podlega aktualizacji)		

Spis Treści:

Rozdział	Tytuł
1	Wprowadzenie.
2	Pojęcia i definicje.
3	Zasady ochrony dzieci/małoletnich przed krzywdzeniem.
4	Zasady i procedury podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego.
5	Organizacja procesu ochrony małoletnich pacjentów.

Formularze i załączniki:

Lp.	Tytuł	Wydanie
1	PR10_K1_F1_Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka.	W1
2	PR10_K1_F2_Wykaz osób uczestniczących w szkoleniu z zakresu stosowania Standardów Ochrony Małoletnich obowiązujących w NIO-PIB.	W1
3	PR10_K1_Z1_Symptomy krzywdzenia dzieci – rozpoznawanie i reagowanie.	W1
4	PR10_K1_Z2_Zasady relacji pacjent-personel (skierowane do pacjentów).	W1
5	PR10_K1_Z3_Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem (wersja dla personelu).	W1
6	PR10_K1_Z4_Informacja dla rodziców/opiekunów.	W1
7	PR10_K1_Z5_Instytucje pomagające dzieciom.	W1
8	Prawa małego pacjenta (Rzecznik Praw Pacjenta).	

1. Wprowadzenie.

Nowelizacja Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich określiła warunki skutecznej ochrony małoletnich przed różnymi formami przemocy. Wprowadzone zmiany wskazują na potrzebę opracowania jasnych i spójnych standardów postępowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia małoletnich. Standardy Ochrony Małoletnich są jednym z elementów systemowego rozwiązania ochrony małoletnich przed krzywdzeniem i stanowią formę zabezpieczenia ich praw.

Uwzględniając powyższe założenia oraz wytyczne Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę zawarte w podręczniku „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych” niniejszy dokument określa Standardy Ochrony Małoletnich, stanowiące zbiór zasad i postępowania, w tym w sytuacjach zagrożenia ich bezpieczeństwa. Jego najważniejszym celem jest ochrona małoletnich przed różnymi formami przemocy oraz zapewnienie bezpiecznego i przyjaznego środowiska w NIO-PIB.

NIO-PIB jest podmiotem, w którym na wniosek rodzica/opiekuna oraz za zgodą Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych mogą być leczone osoby małoletnie. Niniejsza Księga określa zasady i postępowanie dla ww. komórek organizacyjnych NIO-PIB w lokalizacji przy ul. W.K.Roentgena 5. Leczenie chorych odbywa się w trybie ambulatoryjnym oraz szpitalnym. W trakcie leczenia w trybie ambulatoryjnym małoletniemu mogą towarzyszyć rodzice lub opiekunowie prawni. W przypadku leczenia w trybie szpitalnym obecność rodziców lub opiekunów regulują wewnętrzne zasady Kliniki/Zakładu/Oddziału, w którym przebywa małoletni pacjent.

2. Pojęcia i definicje.

- 1) **NIO-PIB** – Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.
- 2) **Koordinator ds. ochrony dzieci (dalej: Koordynator)** - osoba odpowiedzialna za:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia,
 - b) kontakt z rodzicem/opiekunem – w przypadku podejrzenia/stwierdzenia krzywdzenia dziecka,
 - c) składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego,
 - d) przygotowanie personelu NIO-PIB do stosowania zasad zawartych w niniejszej Księdze oraz organizowania cyklicznych szkoleń,
 - e) ocenę Standardów Ochrony Małoletnich w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami.
- 3) **Personel** – każdy pracownik NIO-PIB bez względu na formę zatrudnienia.
- 4) **Osoba pierwszego kontaktu** – pracownik, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.
- 5) **Małoletni, dziecko** – osoba, która nie ukończyła 18 lat.
- 6) **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
- 7) **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

3. Zasady ochrony dzieci/małoletnich przed krzywdzeniem.

3.1. Weryfikacja personelu placówki medycznej – bezpieczna rekrutacja personelu.

- 1) Zgodnie z Art. 21 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich każdy pracownik spełniający określone kryteria podlega obowiązkowej weryfikacji niekaralności oraz kontroli w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym, której zasady określone są w aktualnie obowiązującej dokumentacji procesu PR30 *Zarządzanie zasobami ludzkimi*.
- 2) Pracownicy zatrudnieni na zasadach wolontariatu, specjaliści (z wyłączeniem osób realizujących szkolenie w ramach etatu), stażyści oraz praktykanci, za rekrutację których odpowiada Dział Kształcenia, mogący mieć potencjalny kontakt z małoletnim pacjentem nie podlegają weryfikacji pod względem niekaralności oraz kontroli w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym - po podpisaniu odpowiedniego Oświadczenia zakazującego jakiegokolwiek

uczestnictwa w opiece nad pacjentami małoletnimi oraz wykonywania innych zadań i czynności wymagających kontaktu z małoletnimi.

3.2. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem NIO-PIB.

- 1) Szczegółowy opis zasad bezpiecznych relacji między personelem a małoletnim w wersji skierowanej do personelu zawiera załącznik PR10_K1_Z3_Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem (wersja dla personelu).
- 2) Zasady bezpiecznych relacji między personelem a małoletnim w wersji skierowanej do małoletnich pacjentów zawiera załącznik PR10_K1_Z2_Zasady relacji pacjent-personel (skierowane do pacjentów).

3.3. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utwalonymi w innej formie.

- 1) Instytut umożliwia małoletnim dostęp do Internetu oraz podejmuje działania zabezpieczające małoletnich przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju.
- 2) Na terenie Instytutu dostęp małoletnich do sieci Internet jest możliwy tylko w wyznaczonym miejscu i na sprzęcie komputerowym z ograniczonymi prawami użytkownika stanowiącym własność Instytutu (tzw. „kafeteria internetowa” na parterze szpitala – wejście A, korytarz).
- 3) Wyznaczony sprzęt komputerowy z dostępem do sieci Internet jest monitorowany i odizolowany od lokalnej sieci Instytutu i pozwala jedynie na dostęp do sieci Internet. W dostępnej sieci zablokowany jest dostęp do treści nieodpowiednich i niebezpiecznych przy użyciu usługi filtrowania stron.
- 4) Rozwiązania organizacyjne na poziomie Instytutu bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa oraz możliwościach finansowych i kompetencyjnych Instytutu.
- 5) Małoletni powinni korzystać z Internetu za zgodą i pod opieką Rodzica/Opiekuna dziecka.
- 6) Małoletni nie powinny publikować samodzielnie w sieci prywatnych informacji (filmów, zdjęć). Taki zakaz powinien być połączony ze zwróceniem dziecku uwagi na zagrożenia związane z publikacją wizerunku i prywatnych informacji.

3.4. Ochrona wizerunku małoletnich pacjentów.

- 1) Zakazane jest utrwalanie wizerunku małoletniego (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu) na terenie NIO-PIB bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.
- 2) Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalenie wizerunku nie jest wymagana.
- 3) Pacjent małoletni powyżej 16 r.ż. ma prawo do wyrażenia zgody na upublicznienie swojego wizerunku samodzielnie.

4. Zasady i procedury podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego.

Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt swojemu bezpośredniemu przełożonemu, który kontaktuje się niezwłocznie z Koordynatorem. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u małoletniego pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej oraz w PR10_K1_F1_Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka. Fakt krzywdzenia dziecka mający miejsce w trakcie udzielania świadczenia, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu – jeżeli Koordynator stwierdzi, że spełnione są wszystkie przesłanki stwierdzające zdarzenie niepożądane.

Przebieg interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna – zadania Koordynatora.

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

- a) doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:
 1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzaną o krzywdzenie.
 2. Powiadom policję pod nr 112 lub 997.

3. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/ opiekuna dziecka.
- b) doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem:
1. Rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A. (zgodnie z Procedurą PR14.6_P5 *Wszczęcie procedury Niebieskie Karty* z uwzględnieniem trybu postępowania wobec osób nieporadnych ze względu na wiek). Narzędziem pomocniczym jest *Kwestionariusz oceny ryzyka* będący załącznikiem w/w procedury oraz załącznik PR10_K1_Z1 do niniejszych Standardów.
 2. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowania wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112 lub 997.
 3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko NIO-PIB w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
- c) doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów nie jest jasne, jak je zakwalifikować :
1. Należy wszczęć procedurę Niebieskie Karty jak w punkcie b)1. oraz wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka

Postępowanie w przypadku naruszeń ze strony personelu:

- a) Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka przez personel powiadamia swojego bezpośredniego przełożonego i Koordynatora oraz wypełnia odpowiednią część formularza PR10_K1_F1 *Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka*.
- b) Koordynator wraz z przełożonym osoby podejrzanej o skrzywdzenie dziecka wyjaśniają zaistniałą sytuację.
- c) Interwencja Koordynatora w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na zawiadomieniu Policji (tel. 112 lub 997) ze wskazaniem danych pokrzywdzonego i potencjalnego sprawcy.
- d) W przypadku, gdy dziecko doznało innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony personelu: w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem.
- e) W sytuacji, gdy naruszone dobro dziecka jest znaczne w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.
- f) W każdym z powyższych przypadków Koordynator dokonuje stosownych zapisów w PR10_K1_F1 *Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka*.

Należy pamiętać, aby w każdej sytuacji, bez zbędnej zwłoki, odseparować dziecko od osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz zadbać o jego bezpieczeństwo. W zależności od stanu psychicznego dziecka, warto rozważyć konsultację z lekarzem lub psychologiem.

Plan wsparcia dziecka każdorazowo uwzględnia bezpośrednią, natychmiastową pomoc oraz interwencję. Jego realizacja przebiega we współpracy osoby pierwszego kontaktu z Koordynatorem, który dokumentuje czynności w PR10_K1_F1 *Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka*.

Pomoc udzielana dziecku przez osobę pierwszego kontaktu opiera się na zasadach pierwszej pomocy emocjonalnej i ma na celu przede wszystkim:

- zauważenie potrzeb dziecka,
- łagodzenie odczuwanych negatywnych stanów emocjonalnych,
- identyfikowanie zasobów i źródeł wsparcia.

Uwzględnia m.in. osobiste towarzyszenie, zapewnienie doraźnej opieki, nieoceniające wysłuchanie dziecka, okazanie zrozumienia i życzliwości w rozmowie, zabezpieczenie podstawowych potrzeb dziecka, ewentualny kontakt z osobą z otoczenia, którą wskaże dziecko, uważną obserwację zachowania dziecka i ocenę zasadności przekierowania do instytucji udzielającej specjalistycznej pomocy z uwzględnieniem szczególnych potrzeb lub niepełnosprawności dziecka.

Narzędziem pomocniczym zawierającym wskazówki dla personelu NIO-PIB oraz osoby pierwszego kontaktu przy identyfikacji krzywdzenia dziecka zawiera załącznik PR10_K1_Z1_Symptomy krzywdzenia dzieci – rozpoznawanie i reagowanie.

Interwencja jest podejmowana przez koordynatora. Jej celem jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa. Postępowanie oparte jest na ścieżkach interwencji i uwzględnia m.in. zapewnienie bezpieczeństwa, realizację procedury *Niebiskie Karty*, zawiadamianie, kontakty i współpracę z instytucjami. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.

5. Organizacja procesu ochrony małoletnich pacjentów

5.1. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu NIO-PIB do stosowania Standardów Ochrony Małoletnich, zasady przygotowania personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności.

- 1) Osobą odpowiedzialną za przygotowanie personelu komórek organizacyjnych NIO-PIB, w których leczeni są małoletni do stosowania Standardów Ochrony Małoletnich jest Koordynator ds. ochrony dzieci.

Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu NIO-PIB do stosowania standardów:	Zasady przygotowania personelu do ich stosowania.	Sposób dokumentowania.
<ul style="list-style-type: none"> - ukończone studia wyższe w obszarze medycznym lub psychologicznym, - ukończone szkolenie w zakresie stosowania Standardów Ochrony Małoletnich, - wyróżnianie się empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów, - umiejętność przekazywania wiedzy dostosowanej do konkretnej grupy odbiorców. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) W NIO-PIB w zakresie przygotowania personelu do stosowania Standardów Ochrony Małoletnich organizowane są szkolenia: <ol style="list-style-type: none"> a) pierwszorazowe - organizowane dla wybranego personelu po wejściu w życie Standardów Ochrony Małoletnich, oraz każdorazowo przy zatrudnianiu nowego personelu, b) doraźne - organizowane dla wybranego personelu w przypadku zmian w Standardach Ochrony Małoletnich lub zmian w przepisach mających wpływ na bezpieczeństwo dzieci, c) cykliczne – co 2 lata w przypadku braku zmian. 2) Szkolenia dla personelu obowiązkowo należy przeprowadzać w Klinikach/ Zakładach/ Oddziałach w których przyjmowani są małoletni pacjenci. 3) W przypadku, kiedy pacjent małoletni zostanie przyjęty do Kliniki/Zakładu/Oddziału, która nie jest objęta standardowym szkoleniem, Kierownik Kliniki ma obowiązek zgłoszenia tego faktu do Koordynatora w celu przeprowadzenia szkolenia dla personelu. 4) Za zapoznanie personelu ze Standardami Ochrony Małoletnich w przypadku jednostek/ Komórek Organizacyjnych nie objętych standardowym szkoleniem odpowiada Kierownik Kliniki. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Każde szkolenie jest prowadzone w formie dowolnej (np. prezentacji lub konspektu). 2) Udział personelu w szkoleniu każdorazowo musi być dokumentowany w PR10_K1_F2_Wykaz osób uczestniczących w szkoleniu z zakresu stosowania Standardów Ochrony Małoletnich obowiązujących w NIO-PIB. 3) Prezentacja lub konspekt oraz Wykaz osób uczestniczących w szkoleniu są przechowywane oraz archiwizowane przez Koordynatora zgodnie z zasadami określonymi w dokumentacji procesu PR28.1 Zarządzanie Archiwum Zakładowym i Dokumentacją Medyczną.

5.2. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielanie mu wsparcia. Sposób dokumentowania zdarzeń i zasady przechowywania dokumentacji. Przegląd i aktualizacja dokumentacji.

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń	Osoby udzielające wsparcia. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia	Sposób dokumentowania zdarzeń zasady przechowywania dokumentacji. Sposób przeglądu i aktualizacji dokumentacji
<p>1) Koordynator ds. ochrony dzieci – Kierownik Poradni Psychoonkologii.</p> <p>2) Osoba zastępująca na czas nieobecności Koordynatora – Zastępca Kierownika Poradni Psychoonkologii</p>	<p>Plan wsparcia dziecka jest ustalany i dokumentowany przez Koordynatora, uwzględnia oddziaływania bezpośrednie (pomoc) oraz interwencyjne.</p> <p>Pomoc udzielana dziecku przez osobę pierwszego kontaktu w szczególności uwzględnia m.in. zapewnienie doraźnej opieki, nieoceniające wysłuchanie dziecka, okazanie zrozumienia i życzliwości, zabezpieczenie podstawowych potrzeb emocjonalnych, biologicznych, kontakt z osobą z otoczenia, którą wskaże dziecko, ocena z uwzględnieniem przekierowania do instytucji udzielającej specjalistycznej pomocy np. sytuacjach szczególnych potrzeb lub niepełnosprawności dziecka.</p> <p>Interwencja realizowana przez Koordynatora poprzez działania ukierunkowane na powstrzymanie niepożądanego zdarzenia i zapobieganie jego skutkom tj. zainicjowanie procedury Niebieskie Karty, przygotowanie zawiadomień, kontakt i współpracę z odpowiednimi instytucjami.</p>	<p>1) Incydenty i zdarzenia zagrażające małoletniemu dokumentowane są w PR10_K1_F1_Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka.</p> <p>2) Przeglądu i ewentualnej aktualizacji dokumentacji dokonuje Koordynator wraz z Liderem Procesu PR10 raz do roku przy opracowywaniu dokumentów do Przeglądu Zarządzania lub niezwłocznie w przypadku zmian w przepisach mających wpływ na bezpieczeństwo dzieci.</p> <p>3) Dokumentację przechowuje oraz archiwizuje Koordynator zgodnie z zasadami określonymi w dokumentacji procesu PR28.1 <i>Zarządzanie Archiwum Zakładowym i Dokumentacją Medyczną.</i></p>

5.3. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim Standardów Ochrony Małoletnich do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania.

- 1) Standardy Ochrony Małoletnich wraz ze wszystkimi załącznikami są dostępne dla każdego pracownika w formie elektronicznej na stronie intranetowej w zakładce ZSZ (ISO) oraz na portalu OnkoSys (portal.coi.pl) oraz w wersji papierowej w Klinice/Zakładzie/Oddziale, w której przebywa małoletni pacjent.
- 2) Standardy Ochrony Małoletnich wraz ze wszystkimi załącznikami są dostępne w formie elektronicznej dla każdego pacjenta oraz jego opiekuna na stronie internetowej www.nio.gov.pl.
- 3) Każdy małoletni pacjent oraz jego opiekun prawny w momencie przyjęcia do Kliniki/Zakładu/Oddziału otrzymuje w formie papierowej odpowiedni dla siebie załącznik: PR10_K1_Z2_Zasady relacji pacjent-personel (skierowane do pacjentów); PR10_K1_Z4_Informacja dla rodziców/opiekunów, Prawa małego pacjenta (Rzecznik Praw Pacjenta).