

Standard ochrony małoletnich

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w Jednostce Standardów Ochrony Małoletnich jako szczególnego środka ochrony małoletnich. Procedura sporządzona została z uwzględnieniem konieczności zrozumienia jej zapisów przez osoby małoletnie, z uwzględnieniem sytuacji dzieci niepełnosprawnych. Celem stosowania procedury jest zapewnienie poszanowania zasady równego traktowania małoletnich w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zasady kierowania się w działaniach najlepszym interesem małoletniego, w tym zasady wsłuchiwanie się i uwzględniania opinii małoletniego, zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością. Określone w procedurze cele i obowiązki realizowane są z uwzględnieniem przepisów powszechnie obowiązujących, w tym zasad współżycia społecznego.

2. PODSTAWA PRAWNA

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

3. Wyznaczone osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań

1. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażające małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń - Halina Trochim.
2. Osoba odpowiedzialna za dokonywanie przeglądów i aktualizacji procedury adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania jej zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającej się sytuacji faktycznej, w tym za monitorowanie realizacji i przestrzegania procedury, za reagowanie na sygnały naruszenia jej postanowień jest Jolanta Misiewicz i radca prawny
3. Za wdrożenie do stosowania procedury odpowiada Dyrektor ds. Lecznictwa, Kierownicy komórek organizacyjnych, Kierownicy/Ordynatorzy Oddziałów, Pielęgniarki Oddziałowe, Psycholog.
4. Osoba odpowiedzialna za odebranie oświadczeń od Personelu o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji Procedury jest – Pielęgniarka Oddziałowa, której procedura dotyczy

5. Osoba odpowiedzialna za szkolenie personelu w zakresie psychologicznych aspektów Standardów Ochrony Małoletnich – Psycholog Beata Gajek

4. DEFINICJE I TERMINOLOGIA

1. **Małoletni / małoletni pacjent / dziecko** - każda osoba do ukończenia 18. roku życia.
2. **Jednostka** – Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.
3. **Kierownik podmiotu** - dyrektor podmiotu, który w strukturze Jednostki, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Jednostki.
4. **Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia** - wyznaczona osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń
5. **Procedura** - niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich.
6. **Krzywdzenie dziecka** - działanie lub zaniechanie, które może przybrać formę popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, albo popełnienia czynu karalnego, na szkodę małoletniego albo innego działania/zaniechania na szkodę małoletniego, w tym polegającego na zaniedbaniu potrzeb życiowych małoletniego.
7. **Przemoc domowa** - jednorazowe albo powtarzające się u myślnie działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, narażające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:
 - narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
 - 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,
 - ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,

- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
- 1. Osoba doznająca przemocy domowej** - małoletni wobec którego jest stosowana przemoc domowa, jak również małoletni będący świadkiem przemocy domowej.
 - 2. Osoba stosująca przemoc domową** - osoba, która dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.
 - 3. Personel** - każda z osób zatrudnionych w Jednostce, bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba.
 - 4. Opiekun dziecka** - rodzice, opiekunowie prawni oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem
 - 5. Czyn karalny** - czyn zabroniony przez ustawę jako: przestępstwo lub przestępstwo skarbowe albo wykroczenie lub wykroczenie skarbowe.
 - 6. Czyn zabroniony** - zachowanie o znamionach określonych w ustawie karnej.
 - 7. Dane osobowe** - to każda informacja umożliwiająca pełną identyfikację dziecka tj. dane zwykle i dane szczególnej kategorii.
 - 8. Zgoda opiekuna dziecka** - zgoda co najmniej jednego z przedstawicieli ustawowych dziecka (rodzica, opiekuna prawnego, kuratora etc). W przypadku braku porozumienia między opiekunami dziecka, należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd.
 - 9. RODO** - 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.U.E.L.2016.119.1)
 - 10. Koordynator** – Koordynator ds. Ochrony Małoletnich, osoba wyznaczona przez Dyrektora Szpitala w Szczytnie odpowiedzialna za zorganizowanie pracy Zespołu ds. Ochrony Małoletnich.
 - 11. Zespołu ds. Ochrony Małoletnich** – grupa osób wyznaczona przez Dyrektora szpitala w Szczytnie, odpowiedzialna za wdrażanie standardów, szkolenie, podejmowanie interwencji.
 - 12. Personel** – należy przez to rozumieć wszystkie osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w szpitalu Szczytnie, które biorą udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych małoletnim lub mogą mieć kontakt z małoletnim bądź uczestniczą w procedurze

zatrudniania, niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywania obowiązków służbowych

5. Obowiązki personelu w związku z wdrażaniem procedury.

Każda z osób z grona personelu zobowiązana jest do zapoznania się z treścią procedury oraz do potwierdzenia tego faktu poprzez złożenie stosownego oświadczenia o zapoznaniu się z jej treścią, jej zrozumieniu, akceptacji i przyjęciu do bezwzględnego stosowania - według wzoru stanowiącego

Załącznik nr 1.

6. Edukacja personelu

Jednostka zapewnia personelowi podstawową edukację na temat ochrony małoletnich przed krzywdzeniem i na temat pomocy małoletnim w sytuacjach zagrożenia, rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich, stosowania adekwatnych do sytuacji procedur interwencji prawnej w przypadku podejrzeń krzywdzenia, jak również na temat odpowiedzialności prawnej Personelu Jednostki, na temat procedury stosowania „Niebieskiej Karty”, oraz na temat przestrzegania praw pacjenta oraz opartej na szacunku komunikacji z małoletnimi pacjentami i ich opiekunami.

Edukacja personelu może odbyć w formie szkolenia stacjonarnego, szkolenia online, szkolenia indywidualnego, szkolenia grupowego.

7. Weryfikacja personelu

Każdy członek personelu mający kontakt z dzieckiem podlega na etapie zatrudnienia kontroli w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich. Dodatkowo członek personelu przedstawia zaświadczenie z Krajowego rejestru karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa. W przypadku członka personelu tj. obcokrajowca, składa on Jednostce oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Jednostce informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja

nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, o którym mowa powyżej, członek personelu składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, art. 189a i art. 2C7 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów, albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

8. Rejestr zgłoszeń i interwencji

- Prowadzi się rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji, w formie Kart Interwencji- według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 4**
- Rejestr prowadzony jest w postaci elektronicznej (skany kart interwencyjnych)
- Rejestr prowadzi osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia.

9. Informacje pomocnicze

Informację zawierające dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych w tym informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji małoletniego zawierające numery bezpłatnych telefonów zaufania wywieszane są w ogólnodostępnym miejscu w Jednostce - według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 2**

10. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim pacjentem a personelem szpitala, w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów

(Zasady ogólne)

- 1) Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.
- 2) Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
- 3) W każdej interakcji z małoletnim pacjentem personel bierze pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
- 4) W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami Personel ma obowiązek zachować: życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.
- 5) Dane osobowe małoletniego dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).
- 6) Personel Jednostki ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych w szczególności przed nieuprawnionym dostępem, ujawnieniem, udostępnieniem, przekazaniem osobom do tego nieuprawnionym.
- 7) Dane osobowe dziecka są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów np. innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie dalszego leczenia czy hospitalizacji małoletniego
- 8) Pracownik Szpitala jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych (upoważnienie) małoletniego i udostępniania tych danych w ramach realizacji swoich obowiązków.

(Zasady szczegółowe)

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinien mu się przedstawić, określić swoją rolę w Jednostce, przekazać mu informacje na temat tego, co jest powodem jego wizyty w Jednostce, co się z nim dzieje, stworzyć mu warunki do zadawania pytań.
2. W rozmowie z małoletnim pacjentem warto zwracać się do niego po imieniu w preferowanej przez małoletniego pacjenta formie, prowadząc komunikację ze współobecnymi opiekunami lub osobami z grona Personelu należy pamiętać o obecności małoletniego dziecka tzn. m.in. nie omawiać sytuacji dziecka ponad jego głowę i ignorując jego obecność.
3. Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania, w szczególności stanowiących następstwo nowej sytuacji, w jakiej się znajduje w związku z wizytą w Jednostce.

4. Informacje powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być zrozumiane przez małego pacjenta. Forma przekazu i treść przekazywana
5. uspokojenia, w związku z czym się prowadzenie rozmów na temat tego, co mały pacjent lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
6. W razie potrzeby Personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania Jednostki.
7. Zabronione jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności, wobec małego pacjenta lub wobec opiekunów dziecka, jak również zachowywania się w sposób mogący sugerować inne istnienie, takiej relacji zależności.

Zachowania niedozwolone wobec małych pacjentów ze strony Personelu Jednostki

1. Straszanie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy, ignorowanie lub bagatelizowanie potrzeb dziecka.
2. Ignorowanie lub umniejszanie odczuć dziecka np. lęku przed bólem, strachu przed zabiegiem, niepewności w związku z pobytem w szpitalu.
3. Mówienie nieprawdy podczas wykonywania czynności m.in. medycznych, np. zapewnianie, że coś nie będzie bolało, choć faktem jest, że ból przy danym oddziaływaniu może się pojawić.
4. Stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec dziecka.
5. Wyciąganie pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikającą z ankiety przeprowadzanej np. w sytuacji podejrzenia występowania przemocy).
6. Zakładanie, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
7. Dopuszczanie do sytuacji, w których niepełnoletni pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
8. Krzyczenie, zawstydzanie, upokarzanie, obrażanie lub lekceważenie dziecka oraz jego rodziców lub opiekunów prawnych.
9. Nie wyjaśnianie zastosowanych metod leczenia lub procedur. Nie udzielanie informacji dziecku oraz rodzicom i opiekunom.
10. Traktowanie dziecka lub jego rodziców/opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji. Zadaniem personelu jest udzielenie informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych pacjentów.
11. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małym pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym, czy romantycznym.

12. Zabronione jest ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z grona Personelu, bądź osób z grona personelu przez małoletniego pacjenta. Wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika podmiotu w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób których dotyczą lub mogą dotyczyć.

13. Zabronione zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, lub w sposób, który może obiektywnie zostać uznany za taki, obejmuje to w szczególności używanie wobec małoletnich pacjentów, w ich obecności wulgarnych słów, gestów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec małoletnich pacjentów relacji władzy lub przewagi fizycznej.

14. Zabronione jest przyjmowania jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich

15. Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez Personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta np. nagrywanie ob nagrywania dźwięku. nagrywanie obrazu i dźwięku, fotografowania, prowadzenia transmisji na żywo z jego udziałem itd.

16. Zabronione jest proponowania małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również zabrania się używania ich w ich obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.

11. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

Procedury osoby odpowiedzialnej za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa małoletniego na szkodę małoletniego, zawiadomienie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury Niebieskiej Karty. Zasady ustalania planu wsparcia Małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

Podstawy prawne podejmowania działania interwencyjnego

Przepisy Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks karny

Przepisy Ustawy z dnia 29 lipca 2005r., o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Przepisy Ustawy z dnia 17 listopada 1974r., Kodeks cywilny.

Przepisy Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks postępowania karnego.

Przepisy Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

Krzywdzenie dziecka i jego formy:

- a. popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, albo
- b. popełnienia czynu karalnego, na szkodę małoletniego albo
- c. innego działania / zaniechania na szkodę małoletniego, w tym polegać może na zaniedbaniu jego potrzeb życiowych.

Przemoc domowa - jest 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 lub mienia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywd, ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Osoba doznająca przemocy domowej - małoletni wobec których jest stosowana przemoc domowa, jak również małoletni będący świadkiem przemocy domowej.

Osoba stosująca przemoc domową - osoba, która dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.

Powzięcie i przekazanie wewnętrzne informacji o potrzebie podjęcia działania interwencyjnego

1. W przypadku wystąpienia uzasadnionego podejrzenia wystąpienia zdarzenia polegającego na krzywdzeniu małoletniego / albo wystąpieniu takiego zdarzenia - w zależności od rodzaju okoliczności - Personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.
2. Każdy z członków personelu w sytuacji, o jakiej mowa w ust. 1, zobowiązany jest niezwłocznie przekazać informacje osobie wyznaczonej odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenia im wsparcia w Jednostce, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do kierownika Jednostki.
3. Za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego odpowiada osoba wyznaczona w Jednostce za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia. W sytuacji, kiedy osoba taka nie została wyznaczona, bądź: nie ma możliwości,

aby realizowała powierzone jej obowiązki, odpowiedzialnym jest kierownik Jednostki. W sytuacjach wyjątkowych, uprawnionym i zobowiązanym do podjęcia działania interwencyjnego jest lekarz dyżurujący poinformowany o zdarzeniu, a w przypadku jego braku członek personelu, który powziął informacje uzasadniające podjęcie działania interwencyjnego.

4. W sytuacji wystąpienia okoliczności jakie wymagają szczegółowej analizy zdarzenia osoba wyznaczona w Jednostce za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, albo osoba realizująca jej zadania podejmuje konsultacje mające na celu wyjaśnienie okoliczności zdarzenia, w tym celu konsultuje się z innymi osobami z grona Personelu, małoletnim pacjentem, jego opiekunem, osobami względem których zachodzi podejrzenie co do krzywdzenia dziecka, czy też świadkami. W sytuacji braku możliwości dokonania jednoznacznych ustaleń podejmowane jest działanie interwencyjne, które w tym wypadku polega na wszczęciu procedury Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta - A”, zgodnie z postanowieniami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta".
5. W sytuacji kiedy to osoba wyznaczona w Jednostce za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, albo osoba faktycznie realizująca jej zadania jest osobą podejrzaną o krzywdzenie małoletnich, wówczas jej zadania w zakresie określonym niniejszą Procedurą przejmują bezpośredni przełożony.
6. W przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta należy bezzwłocznie poinformować o jego istnieniu policję i lub prokuraturę - telefonicznie.

Działanie interwencyjne - w przypadku popełnienia przestępstwa

1. W przypadku istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, działanie interwencyjne polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz przekazaniu go policji albo do prokuratury.

2. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- opis zdarzenia,
- dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL itd.),
- w miarę możliwości dane osoby podejrzaney (imię, nazwisko, adres, PESEL itd.);
- dane podmiotu zgłaszającego i osoby upoważnionej do zgłoszenia zdarzenia w imieniu podmiotu zgłaszającego

Działanie interwencyjne - w przypadku popełnienia czynu zabronionego przez nieletniego]

W przypadku istnienia uzasadnionego podejrzenia dopuszczenia czynu zabronionego przez nieletniego na szkodę małoletniego pacjenta, lub naruszania przez niego zasad współżycia społecznego na szkodę małoletniego pacjenta - działanie interwencyjne polega na realizacji społecznego obowiązku, jakim jest podjęcie działań zaradczych przeciwdziałających, a przede wszystkim zawiadomieniu o tym opiekunów nieletniego, szkoły, sądu rodzinnego, Policji lub innego właściwego organu

Działanie interwencyjne - w przypadku innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa

Sprawca z grona personelu - w przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego pacjenta dopuszcza się osoba z grona Personelu Jednostki, a jej działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa - działanie interwencyjne polega w zależności od charakteru zdarzenia na przekazaniu stosownych informacji do Pracodawcy, a następnie według jego decyzji:

- na przeprowadzeniu z osobą z grona Personelu rozmowy dyscyplinującej przez Pracodawcę albo osobę wyznaczonej przez Pracodawcę,
- na wszczęciu postępowania dyscyplinarnego względem osoby z grona Personelu przez Pracodawcę albo osób wyznaczonych przez Pracodawcę ,
- dokonaniu przez Pracodawcę albo osobę wyznaczonych przez Pracodawcę , oceny zasadności dalszego utrzymywania stosunku prawnego łączącego osobę z grona Personelu z Jednostką, a w sytuacji kiedy ta osoba związana jest stosunkiem prawnym z podmiotem trzecim, jednak podmiotem realizującym zadania na rzecz Jednostki, polega na dokonaniu oceny zasadności rozwiązania współpracy z ww. podmiotem w zakresie korzystania przez Jednostkę z obsługi realizowanej przez osobę sprawcy.

przez Jednostkę z obsługi realizowanej przez osobę sprawcy.

Sprawca to osoba stosując przemoc domową.

W przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza si osoba stosująca przemoc domową jednak jej działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, jednak zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przez niego

przemocy domowej / albo ś wiadek przemocy domowej dokonał takiego zgłoszenia w Jednostce - działanie interwencyjne polega na wszczęciu procedury Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta - A”, zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta".

Sprawca osoba trzecia i bez związku z przemocą domową.

W przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza się sprawca będący osobą trzecią jednak jego działanie / zaniechanie nie prowadzi do istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, jak również nie zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przez niego przemocy domowej / bądź wystąpiły okoliczności uniemożliwiające ocenę zdarzenia - działanie interwencyjne polega na sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny, zgodnie z postanowieniami art. 572 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego.

Sprawca inny małoletni - w przypadku kiedy krzywdzenia małoletniego dopuszcza się inny małoletni a jego działanie / zaniechanie nie prowadzi do powstania istnienia uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu karalnego / bądź wystąpiły okoliczności uniemożliwiające jednoznaczną kwalifikację negatywnego zdarzenia - działanie interwencyjne polega na sporządzeniu i przekazaniu do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny, zgodnie z postanowieniami art. 572 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r., Kodeks postępowania cywilnego.

12. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

1. Osoba odpowiedzialna za dokonywanie przeglądów i aktualizacji Procedury adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania jej zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającej się sytuacji faktycznej, w tym za monitorowanie realizacji i przestrzegania Procedury, za reagowanie na sygnał naruszenia jej postanowień przeprowadza wśród Personelu Jednostki, minimum raz na 24 miesiące, anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji Procedury. Wzór ankiety stanowi **Załącznik nr 3** do niniejszej Procedury.
2. Podczas wypełniania ankiety monitorującej poziom realizacji Procedury, Personel Jednostki ma możliwość proponowania konkretnych zmian treści Procedury oraz wskazywania przypadków naruszenia Procedury w Jednostce.
3. Wypełnione ankiety monitorujące poziom realizacji Procedury, poddawane są analizie a następnie na jej podstawie osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń

o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, przygotowuje opracowanie w formie raportu z monitoringu, który przekazuje kierownikowi Jednostki.

4. Kierownik jednostki na podstawie sporządzonego raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia zmian do Procedury.
5. Znowelizowana treść Procedury podawana jest do wiadomości w trybie w niej określonym.

13. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu jednostki do stosowania procedury, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności .

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniu zagrażających małoletniemu i udzieleniu mu wsparcia powinna w ocenie dyrektora szpitala:

- a) wyróżniać się empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów,
- b) posiadać umiejętność prowadzenia skutecznej komunikacji z małoletnimi pacjentami w sposób dostosowany do ich wieku i rozwoju, oraz ich opiekunami,
- c) charakteryzować się spokojem i opanowaniem, w kontaktach z małoletnimi pacjentami, ich opiekunami, Personelem Jednostki, w tym umiejętność szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych,
- d) posiadać pozytywną ocenę pracy,
- e) posiadać wykształcenie lub stosowne przygotowanie i doświadczenie niezbędne do pełnienia powierzanej jej funkcji, dające gwarancję poprawnej realizacji powierzanych jej zadań.

2. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, powinna ponadto posiadać umiejętności organizacyjne oraz umiejętność konsultacji zagadnień z osobami z grona Personelu, co do stosowania postanowień Procedury.

14. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania.

Procedura zarówno w wersji pełnej, jak i skróconej, jest dokumentem jawnym dla wszystkich zarówno dla Personelu, małoletnich pacjentów, jak i ich opiekunów.

1. Skrócona wersja Procedury jest przygotowana i przeznaczona przede wszystkim dla małoletnich pacjentów i zawiera istotne dla nich wybrane wiadomości w formie uproszczonej.

2. Procedur w pełnej wersji, jak i skróconej, udostępnia się na stronie internetowej szpitala www.szpital.szczytno.pl oraz wywiesza się je w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń.

15. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielaniu mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłaszanych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu

1. Osobą zgłaszającą wystąpienie okoliczności uzasadniających podjęcie działań interwencyjnych może być, w szczególności:

- osoba z grona Personelu Jednostki,
- opiekun małoletniego pacjenta,
- małoletni pacjent,
- osoba trzecia, w tym świadek zdarzenia.

2. W przypadku zgłoszenia dokonywanego przez osobę z grona Personelu Jednostki zgłoszenie realizowane jest zgodnie z trybem określonym Procedurą tj. niezwłocznie informacje przekazywane są osobie wyznaczonej odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w Jednostce, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do kierownika Jednostki.

3. W przypadku zgłoszenia dokonywanego przez inne osoby, niż z grona Personelu Jednostki, osoba zgłaszająca zdarzenia może dokonać zgłoszenia odpowiednio:

- osobiście osobie z grona personelu Jednostki,
- osobiście wyznaczonej w Jednostce osobie wyznaczonej odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia,
- telefonicznie wyznaczonej w Jednostce osobie pod numerem telefonu 89 623 21 36
- przesyłając korespondencję na adres sekretariat @szpital.szczytno.pl
- za pośrednictwem informacji pozostawionej anonimowo w skrzynce podawczej, która powinna zostać umieszczona w bezpiecznym miejscu, miejscu zapewniającym poufność i miejscu nie objętym zasięgiem kamer monitoringu wizyjnego, zawartość skrzynki powinna być sprawdzana codziennie przez osobę wyznaczoną w Jednostce.

4. Osoba obsługująca kanały przekazywania informacji, o jakich mowa w ppkt. c *I d I e* zobowiązana jest do niezwłocznego przekazywania informacji o wystąpieniu okoliczności uzasadniających

podjęcie działań interwencyjnych osobie wyznaczonej odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w Jednostce, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do kierownika Jednostki.

16. Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnim a w szczególności zachowani niedozwolone.

1. Personel Jednostki zobowiązany jest do zwracania szczególnej uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie oraz do odpowiedniego i adekwatnego reagowania.
2. Małoletni przebywający w Jednostce powinni zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z zasadami porządkowymi określonymi w Jednostce w tym zgodnie z zasadami współżycia społecznego, a ich opiekunowie powinni w sposób należyty troszczyć się o przestrzeganie ww. zasady przez małoletnich pacjentów.
3. Do niedozwolonych działań małoletnich przebywających w Jednostce należą w szczególności:
 - a. granie, rozpowszechnienie lub zachęcanie do gry w niebezpieczne gier,
 - b. nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia,
 - c. rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych w tym:
 - * treści obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt,
 - * treści nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji,
 - * treści dyskryminujących, zawierających postawy wrogości, nienawiści,
 - * treści pornograficznych.
 - d. stosowanie cyberprzemocy,
 - e. uprawnianie mowy nienawiści.
 - f. rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów, osób przebywających w Jednostce bez ich zgody.

17. Ochrona prawna danych osobowych dziecka i jego wizerunku

1. Ochrona prawna danych osobowych dziecka jest niezbywalnym prawem i podlega regulacjom określonym w przepisach prawa.

2. Jednostka uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę danych osobowych w tym wizerunku dziecka. Personelowi nie wolno fotografować ani nagrywać dziecka bez zgody opiekuna prawnego dziecka wyrażonego w formie pisemnej. Nie wolno mu również upubliczniać zdjęć i nagrań dziecka w jakiegokolwiek formie bez zgody opiekuna prawnego dziecka. Zgoda musi być odebrana w sposób świadomy, dobrowolny ze zrozumieniem treści zgody. Tak wyrażona zgoda może być również wycofana w każdym czasie, poprzez złożenie oświadczenia opiekuna prawnego w cofnięciu takiej zgody. Treść takiego oświadczenia można złożyć w sekretariacie Jednostki.

3. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie) bez pisemnej zgody opiekuna prawnego dziecka. Dyrektor Jednostki lub wyznaczony przez niego pracownik może wypowiedzieć się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekunów - po wyrażeniu pisemnej zgody przez przedstawiciela ustawowego dziecka, chyba, że są to informacje ogólne bez możliwości identyfikacji małoletniego.

4. W celu uzyskania zgody opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka, Jednostka może poprosić o zgodę opiekuna prawnego dziecka i ustalić zakres zgody. W przypadku otrzymanej zgody od opiekuna prawnego dziecka w przypadku chęci upublicznienia jego wizerunku w mediach, socjal mediach lub na innych polach eksploatacji należy uzyskać dodatkowo zgodę wyrażoną w art. 81 w ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Treść zgody określa **Załącznik nr 5**.

5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak: zdjęcie tyłem, zdjęcie zanonimizowane zgoda opiekunów na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

6. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna prawnego dziecka bez jego wiedzy i zgody.

7. Niedopuszczalne i zabronione jest wykonywanie jakiegokolwiek zdjęcia dziecka przebywającego na terenie jednostki bez zgody Kierownika Jednostki.

8. W Jednostce nie utrwała się wizerunku dzieci w jakiegokolwiek formie do celów reklamowych czy innych nie związanych z charakterem działalnością Szpitala.

9. Wszelkie dane osobowe małoletniego jak i opiekuna prawnego służą realizacji obowiązków prawnych w zakresie określonym przepisami prawa w obszarze udzielania świadczeń zdrowotnych

18. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonym w innej formie.

Dobre praktyki dla personelu korzystającego z sieci Internet i mediów społecznościowych

1. Personel Jednostki realizując powierzone mu zadania musi mieć świadomość zagrożeń jakie wiążą się z wykorzystywaniem technik cyfrowych w pracy, oraz globalnej sieci internetu, w związku z powyższym każdy zobowiązany jest do podnoszenia swoich kwalifikacji i swojej świadomości w zakresie stosowania bezpiecznych rozwiązań w pracy.
2. Personel powinien posiadać umiejętność rozpoznawania zagrożeń, jakie związane są z przenikaniem jego działalności czysto osobistej, jaką realizują z wykorzystaniem sieci internetu, z działalnością zawodową, w szczególności jeśli chodzi o przenikanie się tych sfer aktywności członka z grona Personelu, jako osoby prywatnej i aktywności małoletnich pacjentów, które w zależności od jej formy mogą zostać skorelowane.
3. Personel powinien zwracać szczególną uwagę na fakt, iż jego aktywność realizowana w sieci internetu może być rozpoznawalną przez małoletnich pacjentów, w związku z powyższym osoby z grona Personelu powinny w sposób odpowiedzialny manifestować swoje zaangażowanie w określone tematy, działalności, problemy, czy dyskusje. Świadomość tego, że również równoległe małoletni pacjenci mogą być obserwatorami, czy uczestnikami takich działalności, dyskusji, powinna skutkować dokonaniem przez każdego członka z grona Personelu indywidualnej oceny w zakresie poprawności swojego zachowania.
4. Personel powinien zachować rozwagę i odpowiedzialność w formułowaniu swoich stanowisk i wypowiedzi w mediach społecznościowych w odniesieniu do określonych treści, publikacji, stron, użytkowników, powinien także mieć świadomość rodzajów i funkcjonalności określonych aplikacji, gdzie sam fakt korzystania z nich może być negatywnie oceniony przez osoby trzecie.
5. Nie zaleca się nawiązywać kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych z wykorzystaniem prywatnych kont Personelu.

Szkodliwe treści i zagrożenia dla małoletnich pacjentów

1. Szkodliwe treści to takie materiały, które mogą wywoływać negatywne emocje u odbiorcy lub promują niebezpieczne zachowania. Można do nich zaliczyć:
 - 1.1. treści pornograficzne w tym tzw. pornografia dziecięca, czyli materiały prezentujące seksualne wykorzystywanie dzieci;
 - 1.2. treści obrazujące przemoc, obrażenia fizyczne, deformacje ciała, np. zdjęcia lub filmy przedstawiające ofiary wypadków, okrucieństwo wobec zwierząt;
 - 1.3. treści nawołujące do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, np. ruch pro-ana, zachęcanie do zażywania niebezpiecznych substancji np. leków czy narkotyków;

1.4. treści dyskryminacyjne, nawołujące do wrogości, a nawet nienawiści wobec różnych grup społecznych lub jednostek.

2. W sytuacji udostępnienia zasobów sieciowych w tym dostępu do internetu małoletnim pacjentom jednostka w miarę możliwości technicznych ogranicza dostęp do stron zawierających treści szkodliwe.

3. W szczególności w celu ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi zaleca się, aby w przypadku wykorzystywania przez małoletnich innego, niż udostępniony im przez Jednostkę sprzętu do korzystania z zasobów sieci internet, warto przekazać opiekunom małoletnich pacjentów informacje nt. możliwości i zasadności instalacji na takim sprzęcie oprogramowania posiadającego funkcjonalność ww. w tym informowania ich o stronach, które dziecko przeglądało lub próbowało przeglądać w przypadku blokady dostępu ze względu na szkodliwe treści.

4. Szkodliwe i niedozwolone treści zaleca się zgłaszać do NASK dyzurnet.pl za pośrednictwem serwisu www.dyzurnet.pl - jest to punkt kontaktowy, do którego można anonimowo zgłaszać przypadki występowania w internecie treści zabronionych prawem takich, jak pornografia dziecięca, pedofilia, treści o charakterze rasistowskim i ksenofobicznym

19. Dokumenty powiązane

Standard akredytacyjny - procedura CO 3

1. PRZEPISY KOŃCOWE

Procedura wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.

Ogłoszenie Procedury następuje poprzez udostępnienie jej w pełnej wersji, jak i skróconej, na stronie internetowej Jednostki pod adresem www.szpital.szczytno.pl oraz poprzez wywieszenie ich w widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń.