



## Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.

### Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

**Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

**Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

**Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.

**Kierownictwo** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.

**Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.

**Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma kontakt z dziećmi.

**Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

**Krzywdzenie dziecka** to popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

**Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem** to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.

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

### Zasady rekrutacji personelu

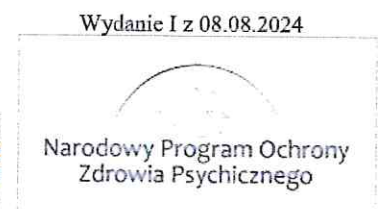
Rekrutacja pracowników placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu zgodnie z przepisami ustaw oraz wymaganiami stanowiska.

### Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.

Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku-pacjentowi dzieje się krzywda. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.



Wydanie I z 08.08.2024

## Krzywdza dziecka może przybierać różne formy:

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

## Sposoby reagowania:

- W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu
- W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko 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.

Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi oddziału lub jednostki, w której jest zatrudniona, bądź bezpośrednio przełożonemu. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.

W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 14.30, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz pełniący dyżur w I grupie Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu.

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.

## W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:

### Ze strony członka personelu:

W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności naruszenia dobra dziecka, bezpośredni przełożony zobowiązany jest przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem.

W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku pracy z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

### Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

Należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową.

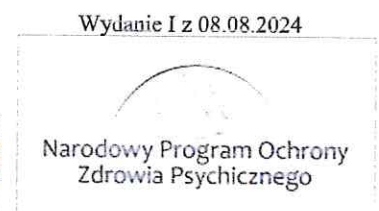
Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny

### Ze strony innego dziecka:

Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.



Wydanie I z 08.08.2024

W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest **zdarzeniem niepożądanym** i jako takie podlega raportowaniu. Koordynator Poradni Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży wraz z Pełnomocnikiem ds. Jakości prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

Zgłoszenie o krzywdzeniu dziecka jest obowiązkowo zgłaszane do Dyrektora ds. Lecznictwa.

W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora ds. Lecznictwa. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Dyrektor ds. Lecznictwa, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.

Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

## Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi

Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:

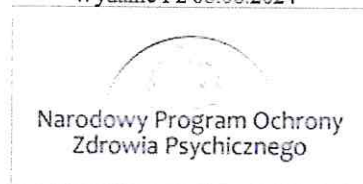
- Przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
- Traktuje dziecko podmiotowo, z życzliwością i szacunkiem.
- Komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
- Zwraca się do dziecka w preferowanej przez niego formie
- Zbierając wywiad najpierw pyta dziecko, a następnie rodzica w celu uzupełnienia informacji;
- Przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych lub terapeutycznych;
- Upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
- Zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.
- Korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
- Zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny
- Daje dziecku czas na oswojenie się z sytuacją i szanuje jego emocje.
- Zaczyna badanie od czynności najmniej stresujących i zawsze na bieżąco uprzedza dziecko o tym, co będziesz robić; tłumacz na czym polega badanie.
- W miarę możliwości i w zależności od wieku i potrzeb dziecka, włącza je w ustalanie planu postępowania.
- Szanuje prywatność dziecka - zadba o to aby w trakcie badania dziecka nie wchodziły do gabinetu osoby bez wyraźnej potrzeby, bada za parawanem, jeśli dziecko tego potrzebuje.
- Stosuje zwroty i sposoby zmniejszające poziom lęku u dziecka.
- Reaguje, gdy podejrzewa, że dziecko nie otrzymuje właściwej opieki lub doświadcza przemocy.
- Równo traktuj swoich pacjentów i zwraca uwagę na ich potrzeby

**NIGDY:**

- Nie oszukuje dziecka, nie manipuluje nim, aby nakłonić do współpracy.
- Nie ocenia dziecka ani nie zawstydza, np. używając zwrotów typu „taka duża dziewczynka i się boi”, albo „chłopaki nie płaczą”.
- Nie ignoruje dziecka i nie rozmawia z innymi dorosłymi tak, jakby nie było przy tym obecne.
- Nie dotyka dziecka bez uprzedzenia.
- Nie stosuje wobec dziecka żadnej formy przemocy.



Wydanie I z 08.08.2024



Współpraca z rodzicami/opiekunami:

- Traktuj problemy z jakimi zgłaszają się rodzice/opiekunowie dziecka z uważnością i zrozumieniem tego, że z punktu widzenia rodziców sytuacja ich dziecka jest zawsze najważniejsza.
- Udzielaj wskazówek, bądź przewodnikiem po systemie ochrony zdrowia dla rodzica.
- W kontakcie z rodzicami/opiekunami nie kieruj się stereotypami; zachowaj uważność wobec pouczenia rodziców/opiekunów w sprawach, które nie wiążą się ściśle ze zdrowiem lub stanem ich dziecka
- Angażuj rodzica do współpracy i pomocy, np. przy badaniu, ale bez oszukiwania dziecka.
- Udzielaj zrozumiałych informacji o wynikach badań i planie postępowania.
- Zwracaj uwagę na relacje między rodzicem a dzieckiem.

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem – wersja dla dzieci stanowią załączniki nr2

## Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce

Szpital zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zapewnia ochronę wizerunku dziecka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych.

- Pracownicy placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
- W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, pracownik placówki może skontaktować się z opiekunem dziecka w celu uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.
- Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
- Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
- Pisemna zgoda, o której mowa, powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany

## Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

Kierownictwo placówki wyznacza Koordynatora Przychodni Dziecięcych oraz Pełnomocnika Systemu Zarządzania Jakością jako osoby odpowiedzialne za Politykę ochrony dzieci w placówce.

Osoby, o których mowa w punkcie poprzedzającym, są odpowiedzialne za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.

## Monitoring

Osoby odpowiedzialne za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadzają wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Polityki.

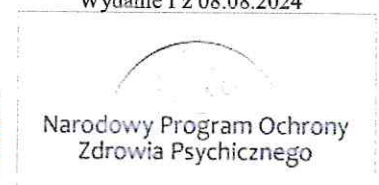
W ankiecie pracownicy placówki mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.

Osoby, o których mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu placówki.

Kierownictwo placówki wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom placówki nowe brzmienie Polityki.



Wydanie I z 08.08.2024



## Przepisy końcowe

Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.

Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników placówki, w szczególności poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz umieszczenie w systemie informatycznym placówki w zakładce "O nas".

W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i potwierdzić własnoręcznym podpisem.

DYREKTOR SZPITALA  
*Ewa Lewicka-Michalewska*



Wydanie I z 08.08.2024

