

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 1 z 13

	Nazwisko i imię	Data	Podpis
Sporządziła:			
Zatwierdziła:	Bogusława Lasota	12.08.2024	

1. Celem standardów jest:

- zapobieganie krzywdzeniu małoletnich,
- zapewnienie bezpieczeństwa i poszanowania praw małoletnich,
- stworzenie atmosfery zaufania i otwartości
- wczesne reagowanie w sytuacjach zagrożenia,
- udzielanie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

Postanowienia standardów są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

2. Zakres obowiązywania

Standardy mają zastosowanie do wszystkich pracowników podmiotu leczniczego bez względu na formę zatrudnienia mających kontakt z małoletnimi pacjentami, zarówno w trakcie świadczenia usług medycznych, jak i usług pomocniczych.

3. DOKUMENTY ZWIĄZANE - PRZEPISY PRAWNE:

- Ustawa z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2016, poz. 862 z późn.zm.)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023r.o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2023, poz.1606)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. 2023, poz. 1870).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r.o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. 2005, nr 180, poz.1493 z późn.zm.)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U.2024, poz.17, z późn.zm.).

4. OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 2 z 13

ZAGRAŻAJĄCYM MAŁOLETNIEM I UDZIELANIE IM WSPARCIA

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia (**Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy**):

- przyjmuje zgłoszenia o zdarzeniach zagrażających małoletnim;
- udziela wsparcia małoletnim, którzy doświadczyli lub są świadkami przemocy;
- prowadzi rejestr zgłoszeń;
- dokonuje przeglądów i aktualizacji standardów;
- monitoruje realizację i przestrzeganie standardów;
- prowadzi szkolenia personelu;
- reaguje na sygnały naruszenia standardów.

Na podstawie niniejszych standardów wyznacza się następującą osobę odpowiedzialną za jej realizację:

- Psycholog – Pani Zuzanna Wisłocka – Kałuża
- Zastępstwo – Kierownik Podmiotu Leczniczego Pani Bogusława Lasota

Zarządzeniem Wewnętrznym nr 2/2024 z dn. 24.06.2024 r. Kierownik Podmiotu Leczniczego powołała Zespół ds. opracowania, wdrożenia i monitorowania standardów ochrony małoletnich, którego zadaniem jest:

- przygotowanie standardów ochrony małoletnich (SOM) zgodnie z wymaganiami przepisów prawnych: Ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2016, poz. 862 z późn.zm.), Ustawy z dnia 28 lipca 2023r.o zmianie ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2023, poz.1606);
- prowadzenie szkoleń personelu w zakresie stosowania standardów ochrony małoletnich;
- rozwiązywanie zgłaszanych przez personel problemów związanych z praktyczną realizacją zapisów standardów ochrony małoletnich;
- monitorowanie realizacji standardów, reagowanie na sygnały naruszenia standardów;
- weryfikacja standardów każdorazowo w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz w razie nowelizacji aktów prawnych, mających wpływ na kształt przyjętych standardów;
- minimum raz na dwa lata (preferowane raz w roku) przeprowadzenie ankiety ewaluacyjnej, na podstawie której uzyskiwane są informacje dotyczące potencjałów do poprawy w zakresie stosowania standardów przez personel oraz konieczność ich aktualizacji.

5. ZAPOZNANIE PRACOWNIKÓW ZE STANDARDAMI ORAZ EDUKACJA PERSONELU

Wszyscy pracownicy niezależnie od formy zatrudnienia (umowa o dzieło, umowa o pracę, umowa zlecenie, wolontariat, staż) zobowiązani są do zapoznania się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich oraz potwierdzenie zapoznania się poprzez złożenie oświadczenia

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARZY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 3 z 13

(załącznik nr 1). Działanie to ma charakter prewencyjny, bowiem usługi medyczne świadczone małoletnim realizowane są w trakcie pobierania krwi w zakładzie leczniczym w Zawierciu oraz mogą być świadczone w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej w warunkach domowych. W ZOL usługi medyczne świadczone są tylko dla dorosłych.

Celem edukacji jest:

- zwiększenie wiedzy personelu na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem;
- nabycie umiejętności rozpoznawania symptomów krzywdzenia;
- umiejętność reagowania na sytuacje zagrożenia;
- znajomość procedur interwencji i odpowiedzialności prawnej;
- kształtowanie postawy szacunku i empatii w kontaktach z dziećmi i ich opiekunami.

Prowadzone szkolenia obejmują następujące zagadnienia:

- ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
- pomoc dzieciom w sytuacjach zagrożenia: zasady postępowania, dostępne formy wsparcia, procedury interwencji;
- rozpoznanie symptomów krzywdzenia: zachowanie dziecka, sygnały niewerbalne, zmiany w funkcjonowaniu;
- stosowanie procedur interwencji prawnej: kiedy i jak zgłosić podejrzenie krzywdzenia, role i obowiązki poszczególnych osób, współpraca z instytucjami;
- przestrzeganie praw pacjenta: prawa dziecka i jego opiekuna, zasady udzielania informacji, ochrona danych osobowych;
- oparta na szacunku komunikacja z małoletnimi pacjentami i ich opiekunami: budowa relacji, aktywne słuchanie, dostosowywanie języka do poziomu rozwoju dziecka.

6. Pojęcia i definicje

Personel lub członek personelu - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta.

Kierownik podmiotu leczniczego – Właściciel podmiotu leczniczego: **Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne**, który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.

Dziecko - każda osoba do ukończenia 18. roku życia

Opiekun dziecka - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

Zgoda rodzica dziecka - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny)

Ochrona dzieci - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 4 z 13

Krzywdzenie dziecka - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

Przemoc fizyczna - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.

Zaniedbanie - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;

Przemoc emocjonalna - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 5 z 13

względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka

Przemoc domowa - 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:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udęczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

Czyn karalny - zachowanie człowieka, które zostałyby uznane za przestępstwo, gdyby popełniła je osoba powyżej 17 roku.

Przestępstwo – np. ciężki uszczerbek na zdrowiu (utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, zeszpecenie, zniekształcenie ciała, spowodowanie ciężkiej choroby), zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodce, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 r.ż., ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności

Procedura „Niebieskie Karty” - narzędzie, którego celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Dane szczególnej kategorii – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

„Centrum Medyczne” - skrót dla podmiotu leczniczego **Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne.**

OPIS POSTĘPOWANIA

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARZY OCHRONY MAŁOLETNICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 6 z 13

1. REKRUTACJA PRACOWNIKÓW

1.1 Kierownik Podmiotu Leczniczego „Centrum Medyczne”, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do kontaktu z pacjentami małoletnimi zobowiązany jest do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w **Rejestrze z dostępem ograniczonym** lub **Rejestrze osób**, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to: a) imię(imiona) i nazwisko, b) data urodzenia, c) dane kontaktowe.

Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań. Rejestr dostępny jest na stronie: **rps.ms.gov.pl**. By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu jednostki.

Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada Kierownik Podmiotu Leczniczego. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty

1.2 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

1.3 Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów. Pobierz od kandydata/kandydatki oświadczenie o państwie/ach zamieszkiwania **w ciągu ostatnich 20 lat**, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej (obowiązek dotyczy również obywateli polskich – umowny okres zamieszkania powyżej 6 miesięcy).

1.4 Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/ kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru z załącznika nr 2.

2. ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM, A PERSONELEM, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNICH

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 7 z 13

Podstawową zasadą relacji między małoletnimi, a personelem „Centrum Medycznego” jest działanie dla dobra małoletniego, z poszanowaniem jego godności, z uwzględnieniem jego emocji i potrzeb oraz w jego najlepszym interesie, **w szczególności:**

- utrzymywanie profesjonalnej relacji z małoletnimi i reagowanie względem nich w sposób niezagrażający, adekwatny do sytuacji i sprawiedliwy;
- zachowanie cierpliwości i szacunku w komunikacji, podkreślające zrozumienie dla uczuć przeżywanych przez nich, nie wymuszające zwierzeń na siłę i okazujące zainteresowanie, wsparcie i gotowość do rozmowy;
- reagowanie w sposób adekwatny do sytuacji i możliwości psychofizycznych małoletniego, w tym dostosowanie poziomu komunikacji do dziecka ze specjalnymi potrzebami, w tym dziecka niepełnosprawnego;
- równe traktowanie pacjentów bez względu na płeć, orientację seksualną, niepełnosprawność, status społeczny, kulturowy, religijny i światopogląd;
- fizyczny kontakt z małoletnim możliwy tylko jako odpowiedź na realne potrzeby dziecka w danym momencie, z uwzględnieniem jego wieku, płci, kontekstu kulturowego i sytuacyjnego. Na kontakt fizyczny (np. przytulenie) małoletni zawsze musi wyrazić zgodę;
- panowanie pracownika nad własnymi emocjami;
- kontakt z pacjentami odbywa się wyłącznie w godzinach udzielania świadczeń medycznych.

W relacji personelu z małoletnimi niedopuszczalne jest w szczególności:

- stosowanie przemocy w jakiegokolwiek formie, wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby);
- zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie, podnoszenie głosu, krzyczenie na małoletnich, wywoływanie u nich lęku;
- ujawnianie informacji wrażliwych (wizerunek, informacja o sytuacji rodzinnej, medycznej, prawnej itp.) dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych;
- zachowywanie się w obecności dzieci w sposób niestosowny, np. poprzez używanie słów wulgarnych, czynienie obraźliwych uwag oraz nawiązywanie w wypowiedziach do atrakcyjności seksualnej;
- nawiązywanie z małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych, ani składanie mu propozycji o nieodpowiednim charakterze, kierowanie do niego seksualnych komentarzy, żartów, gestów;
- utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych pracownika.

3. ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA DZIECI

3.1 Personel „Centrum Medycznego” posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARZY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 8 z 13

3.2 Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:

- okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki;
- wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów;
- płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek;
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne;
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych;
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny;
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze;
- izolacja społeczna, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

3.3 Czynniki ryzyka podczas udzielania usług medycznych należą m.in.:

- potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku;
- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk;
- niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka;
- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna;
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorośli – nadużywanie pozycji autorytetu;
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie;
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów;
- nieznajomość procedur i wytycznych.

3.4 Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne.

4. STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH W PODMIOCIE LECZNICZYM (WERSJA DLA DZIECI)

Mając na uwadze wymagania prawne standardy ochrony małoletnich udostępnione są w wersji skróconej dla małoletnich (dzieci) poprzez wywieszenie na terenie podmiotu leczniczego (w tym zakład leczniczy w Zawierciu) oraz umieszczenie na stronie internetowej. Wersja skrócona zawiera istotne informacje dla małoletnich. Treść wersji skróconej zawiera załącznik nr 3.

5. PROCEDURA INTERWENCJI PERSONELU PODMIOTU LECZNICZEGO W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA ORAZ REJESTR INTERWENCJI

5.1 Formy krzywdzenia

Krzywdza dziecka może przybierać różne formy:

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 9 z 13

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

5.2 Podjęcie interwencji – zasady ogólne

Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt **Koordinatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy** lub w jego zastępstwie kierownikowi podmiotu leczniczego.

Za prowadzenie interwencji odpowiada **Koordinator ds. Przeciwdziałania Przemocy** lub w jego zastępstwie kierownik podmiotu leczniczego, który po zdarzeniu wypełnia **Kartę Interwencji** wg wzoru określonego w załączniku nr 4.

Objawy krzywdzenia dziecka należy **opisać w dokumentacji medycznej** (w przypadku pacjenta w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej) i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, korzystając z Karty Interwencji, osobie odpowiedzialnej za prowadzenie **rejestr interwencji** (Koordinatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy lub w jego zastępstwie kierownikowi podmiotu leczniczego- załącznik nr 5).

Rejestr interwencji zawiera:

- datę podjęcia interwencji;
- nazwę komórki organizacyjnej, w której interwencja była podjęta;
- wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca;
- rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty);
- miejsce na uwagi.

Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

6. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY – W PRZYPADKU NARUSZENIA ZE STRONY RODZICA LUB OPIEKUNA

W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod **numer 112**. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

6.1 Podejrzenie popełnienia przestępstwa:

Należy podkreślić, że powzięcie podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia jest wystarczającym powodem do podjęcia działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa. Pracownik nie ma obowiązku gromadzenia dodatkowych, poza koniecznymi

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 10 z 13

dla właściwego postępowania medycznego faktów czy dowodów, w celu weryfikacji swojego podejrzenia - od tego są odpowiednie służby i organy procesowe

6.1.1 W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby podmiotu leczniczego „Centrum Medycznego”.

6.1.2 Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń)

Wzór zawiadomienia stanowi załącznik nr 6.

6.2 Przemoc domowa:

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć **procedurę Niebieskiej Karty** (załącznik nr 7 i 8).

Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz **Niebieska Karta - A**.

Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej;
- dane osoby/osób stosujących przemoc;
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie;
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała;
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty”;
- dane świadków przemocy;
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić w ciągu 7 dni od dnia wszczęcia procedury.

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 11 z 13

Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

6.3 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

7. Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

Zawsze należy pamiętać, aby w każdej sytuacji, bez zbędnej zwłoki odseparować dziecko od osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz zadbać o jego bezpieczeństwo.

7.1 Sytuacje niejasne i wątpliwe

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu, w tym kierownikiem podmiotu leczniczego. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

8. ZASADY USTALANIA PLANU WSPARCIA MAŁOLETNIEGO PO UJAWNIENIU KRZYWDZENIA

Celem planu wsparcia jest przede wszystkim zainicjowanie działań interwencyjnych w celu powstrzymania krzywdzenia małoletniego i zapewnienie mu pomocy. Działania koordynuje i

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 12 z 13

monitoruje Koordynator ds. przeciwdziałania przemocy.

Plan wsparcia uwzględnia:

- zapewnienie małoletniemu bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia popełnienia przestępstwa do organów ścigania;
- zapewnienie doraźnej opieki;
- nieoceniające wysłuchanie dziecka;
- łagodzenie odczuwalnych negatywnych emocji dziecka;
- okazanie zrozumienia i życzliwości;
- zapewnienie podstawowych potrzeb emocjonalnych i biologicznych;
- kontakt z osobą z otoczenia, którą wskaże dziecko;
- uwzględnienie sytuacji szczególnych potrzeb dziecka, w tym niepełnosprawności.

9. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii, w tym dostęp do sieci internetowej

„Centrum Medyczne” zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewniamy ochronę wizerunku dziecka. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie podmiotu leczniczego. „Centrum Medyczne” nie udostępnia się pacjentom dostępu do sieci WIFI.

10. MONITORING STANDARDÓW, ICH PRZEGLĄD I OKRESOWA AKTUALIZACJA

Koordynator ds. przeciwdziałania przemocy wraz z Kierownikiem podmiotu leczniczego odpowiedzialni są za monitorowanie realizacji standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia standardów oraz za proponowanie zmian w standardach.

Minimum raz na dwa lata (preferowane raz w roku) przeprowadzają ankietę ewaluacyjną zawierającą pytania ujęte w załączniku nr 9, na podstawie której uzyskują informacje dotyczące potencjałów do poprawy w zakresie stosowania standardów przez personel oraz konieczność ich aktualizacji. Weryfikacja standardów następuje każdorazowo w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz w razie nowelizacji aktów prawnych, mających wpływ na kształt przyjętych Standardów. Wnioski przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować. Status aktualności standardów ochrony małoletnich jest udokumentowany zapisem na oryginale standardów dokonanego przez kierownika podmiotu leczniczego.

11. ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA PERSONELOWI STOSOWANIA ZASAD STANDARDÓW

Pełny tekst Standardów Ochrony Małoletnich dostępny jest dla pracowników, małoletnich, rodziców/ opiekunów prawnych na tablicy ogłoszeń w podmiocie leczniczym oraz stronie

Bogusława Lasota Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	SOM -1
		Wersja I
		Strona 13 z 13

internetowej www.opiekalasota.pl

Wersja skrócona Standardów dla dzieci dostępna jest na tablicy ogłoszeń „Centrum Medycznego” oraz stronie internetowej www.opiekalasota.pl

12. Załączniki do Standardów Ochrony Małoletnich:

- załącznik nr 1: Oświadczenie o zapoznaniu z treścią Standardów Ochrony Małoletnich
- załącznik nr 2: SOM-1/F-01 „Oświadczenie o niekaralności”
- załącznik nr 3: SOM-1/F-02 Standardy Ochrony Dzieci w podmiocie leczniczym (wersja dla dzieci)
- załącznik nr 4: SOM-1/F-03 Karta Interwencji
- załącznik nr 5: SOM-1/F-04 Rejestr interwencji
- załącznik nr 6: SOM-1/F-05 Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa
- załącznik nr 7 i 8: Niebieska Karta część A i B – zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz.U. 2023, poz.1870)
- załącznik nr 9: SOM-1/F-06 Ankieta ewaluacyjna