

Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci

Opracowanie i wprowadzenie standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem stanowi realizację obowiązku prawnego dotyczącego wprowadzenia w podmiocie leczniczym standardów ochrony małoletnich (Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560)).

Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

1. 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.
2. Dziecko – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. 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.
4. Kierownictwo – Dyrektor SPZOZ Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej lub jego zastępca.
5. Krzywdzenie dziecka to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.

Przemoc psychiczna wobec dziecka. Jest to przewlekła, нефizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:

- niedostępność emocjonalną,
- zaniedbywanie emocjonalne,
- relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
- nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem,
- niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
- niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
- nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
- sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.

Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka,

komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

Zaniedbywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.

Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:

- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),
- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
- wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

6. Personel – każdy pracownik SPZOZ ZSM bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

7. Opiekun dziecka – przedstawiciel ustawy dziecka w rozumieniu przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego: rodzic albo opiekun; rodzic zastępczy; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych - art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa).

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

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

10. SPZOZ ZSM-skrót nazwy podmiotu leczniczego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich.

11. Przemoc domowa 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, 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. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

Zasady rekrutacji personelu

Rekrutacja pracowników SPZOZ ZSM odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu. Zasady stanowią Załącznik 1 do niniejszej Polityki.

Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik komórki/działu.
 2. Każda osoba będąca członkiem personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku-pacjentowi dzieje się krzywda oraz zgłoszenia tego faktu kierownikowi komórki/działu.
 3. Za personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia (oddział szpitalny, poradnia ambulatoryjna, izba przyjęć, pracownia diagnostyczna, inna komórka organizacyjna SPZOZ ZSM), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).
 4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
 5. 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.
 6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
 7. Krzywda 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).
 8. 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.
 9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie SPZOZ ZSM przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić odebranie dziecka ze szpitala i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
 10. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi komórki organizacyjnej, w której jest zatrudniona (ordynator oddziału, kierownik poradni, kierownicy pozostałych komórek/działów), bądź bezpośredniemu przełożonemu.
 11. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15:00 lub w dzień wolny od pracy, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału.
 12. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia w 3 egzemplarzach (wzór załącznik nr 9), z których jeden powinien zostać w lewym dolnym rogu opatrzony podpisem i pieczęcią osoby prowadzącej interwencję.
- Treść zawiadomienia powinna w sposób najbardziej dokładny opisywać zdarzenie, ze wskazaniem danych umożliwiających identyfikację pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i, o ile jest on znany potencjalnego sprawcy (np. imię, nazwisko, adres, PESEL i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec,

matka itp.). Trzy egzemplarze zawiadomienia należy przedłożyć do podpisu osobie uprawnionej do reprezentowania placówki (kierownictwo SPZOZ ZSM). Po uzyskaniu podpisu poprzez kancelarię jeden z egzemplarzy przesłać do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. Drugi z egzemplarzy przekazać osobie odpowiedzialnej za Politykę ochrony dzieci w SPZOZ ZSM, która prowadzi rejestr zgłoszeń. Trzeci egzemplarz z podpisem osoby prowadzącej interwencję, pozostaje w komórce organizacyjnej/dziale prowadzącym interwencję.

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

a) Ze strony członka personelu:

- w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności (bez znamion przestępstwa), kierownik komórki/działu przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,

- w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, kierownik komórki sporządza notatkę służbową skierowaną do kierownictwa SPZOZ ZSM z opisem sytuacji i rekomendacjami odnośnie dalszego postępowania w tym rozwiązania stosunku prawnego 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.

b) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych/faktycznych 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 (wzór wniosku, stanowi załącznik nr 8, przygotowanie wniosku w sposób analogiczny do postępowania opisanego w pkt.13).

c) Ze strony innego dziecka:

- należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego (wzór wniosku, stanowi załącznik nr 8, przygotowanie wniosku w sposób analogiczny do postępowania opisanego w pkt.13).

14. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

a) Ze strony członka personelu-należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;

b) Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:

-należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka (wzór wniosku, stanowi załącznik nr 8, przygotowanie wniosku w sposób analogiczny do postępowania opisanego w pkt.13).

15. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu i w razie potrzeby z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym z dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

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

17. 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.

18. 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.

19. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu Pełnomocnikowi ds. Jakości zgodnie z obowiązującą procedurą .

20. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik komórki organizacyjnej, która jest osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji w związku z krzywdzeniem dziecka wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Pełnomocnika ds. jakości. W takim przypadku za

prorowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Pełnomocnik ds. jakości, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika komórki przewidziane niniejszą procedurą.

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

Plan wsparcia dziecka po ujawnieniu krzywdzenia

1. Plan wsparcia dziecka (wzór załącznik 10) opracowywany jest przez Osobę odpowiedzialną za kwestie związane z ochroną dzieci we współpracy z osobą prowadzącą interwencję i w razie potrzeby innymi pracownikami, których wiedza i kompetencje mogą być przydatne. Do opracowania planu należy włączyć niekrzywdzących dziecka jego rodziców/opiekunów.

2. Plan zawiera ocenę sytuacji dziecka z uwzględnieniem jego samopoczucia, urazów/obrażeń, charakteru zdarzenia do jakiego doszło, sytuacji rodzinnej, określenia źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców.

3. Plan zawiera ocenę możliwości udzielania wsparcia dziecka przez SPZOZ ZSM w ramach udzielanych przez szpital świadczeń zdrowotnych.

4. Rekomendacje odnośnie skierowania dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku:

- ośrodek pomocy społecznej,
- ośrodek interwencji kryzysowej,
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne,
- specjalistyczne poradnie rodzinne,
- ośrodki wczesnej interwencji,
- ośrodki wsparcia dziennego
- środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży,
- centra pomocy dzieciom,
- organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci.

Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi

Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko ustalone w placówce. Zasady stanowią Załącznik 2 do niniejszej Polityki.

Małoletni pacjenci mają możliwość zapoznania się z zasadami bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem w wersji dla dzieci, stanowiącej Załącznik 2a za pośrednictwem strony internetowej lub w wersji papierowej, co w razie potrzeby czynią ze wsparciem opiekunów lub personelu.

Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce

1. Placówka zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Wytyczne dotyczące zasad publikacji wizerunku dziecka stanowią Załącznik nr 3 do niniejszej Polityki.
4. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka udzielonej bezpośrednio podmiotowi zamierzającemu utrwalić wizerunek dziecka.
5. 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 osobowych, w tym danych kontaktowych opiekuna dziecka.
6. 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.
7. Rejestracja oraz ewentualne upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego

w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka udzielonej placówce.

8. Zgoda, o której mowa w ust. 1, powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim celu będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie youtube.com w celach promocyjnych).

9. Przed zarejestrowaniem wizerunku dziecka pracownik placówki przekazuje rodzicowi lub opiekunowi prawnemu dziecka informacje o których mowa w art. 13 RODO.

Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych

SPZOZ ZSM zapewnia bezpieczny dostęp do internetu poprzez radiową sieć bezprzewodową Wi-Fi, która dzięki odpowiedniemu oprogramowaniu blokuje dostęp do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla prawidłowego rozwoju dzieci.

Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

1. Kierownictwo SPZOZ ZSM wyznaczyło Panią Annę Penkałę jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce.

3. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci w placówce 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, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, reagowanie na sygnały naruszenia Polityki, planowanie cyklicznych szkoleń personelu i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.

3. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci opracowuje plan wsparcia dziecka we współpracy z osobą prowadzącą interwencję i w razie potrzeby innymi pracownikami, których wiedza i kompetencje mogą być przydatne. Do opracowania planu należy włączyć niekrzywdzących dziecka jego rodziców/opiekunów

Monitoring realizacji Polityki Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem w SPZOZ ZSM

1. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki. Wzór ankiety stanowi Załącznik 4 do niniejszej Polityki.

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

3. Osoba, o której 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.

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

Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem 15.08.2024 r.

2. Ogłoszenie następuje w poprzez zamieszczenie Polityki oraz procedur ochrony dzieci przed krzywdzeniem na stronie internetowej SPZOZ ZSM oraz umieszczenie w dedykowanym folderze publicznym.

3. Każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z Polityką i poświadczyć to stosownym oświadczeniem – załącznik 12.

Spis załączników:

1. Zasady bezpiecznej rekrutacji w SPZOZ ZSM.
2. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu SPZOZ ZSM z dzieckiem-pacjentem.
- 2a. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem – wersja dla dzieci
3. Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci.
4. Ankieta do monitoringu poziom realizacji Polityki SPZOZ ZSM ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
5. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie.
6. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna.
7. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia przemocy rówieśniczej.
8. Wzór wniosku o wgląd w sytuację dziecka.
9. Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.
10. Wzór planu wsparcia dziecka po stwierdzeniu krzywdzenia
11. Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka
12. Oświadczenie personelu o zapoznaniu z Polityką Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem SPZOZ ZSM.

Załącznik 1- zasady bezpiecznej rekrutacji w SPZOZ ZSM

1. Poznaj dane kandydata/kandydatki, które pozwolą Ci jak najlepiej poznać jego/jej kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności. Zatrudniane osoby (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/stażyści) muszą posiadać odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz nie mogą stanowić dla nich zagrożenia. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielenia wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- a. wykształcenia,
- b. kwalifikacji zawodowych,
- c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe osoby zatrudnianej, niezależnie od podstawy zatrudnienia.

2. Pobierz dane osobowe zatrudnianej osoby potrzebne do sprawdzenia jego/jej danych w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.

Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl. By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu placówki.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki,

3. Odbierz zaświadczenie kandydata/kandydatki z Krajowego Rejestru Karnego.

Załącznik 2 - zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka-pacjenta kierujemy się jego dobrem. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

ZASADY KONTAKTÓW Z DZIECKIEM

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych godzinach pracy, na terenie SPZOZ ZSM bądź drogą służbowej poczty elektronicznej lub służbowego telefonu.
2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego. Spotkania z dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.
3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu podmiotu (zgodnie z przyjętą w podmiocie procedurą) a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci i kierownictwu podmiotu.
4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z członkiem personelu poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego.

DOBRE PRAKTYKI-REKOMENDOWANE POSTĘPOWANIE

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek,
- wrażliwość kulturową,
- postawę nieoceniającą.

PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
3. Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka-pacjenta, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej, przyciemnionych światel w nocy.

WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

NIGDY

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności.
2. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
3. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
4. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
5. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
6. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
7. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
8. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
9. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
10. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
11. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka-pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

ZACHOWANIA NIEDOPUSZCZALNE

1. Nawiązywanie z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
2. Proponowanie dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używanie ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
3. Oglądanie treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwianie im zapoznania się z tymi treściami;
4. Utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych;
5. Przyjmowanie pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna;
6. Utrzymywanie niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem;
7. Składania dziecku propozycji, czynienia komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko;

8. Dotykanie dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
9. Stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec dziecka;
10. Prowokowanie u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
11. Wyłączenie lub nadzorowanie bezpośrednio dziecka podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
12. Zapraszanie dziecka do swojego miejsca zamieszkania.

Załącznik 2a - zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem – wersja dla dzieci

Jesteś dla nas ważny! Opowiemy Ci co robimy, aby dzieci czuły się u nas jak najlepiej.

Jesteś tu, ponieważ potrzeba Ci naszej pomocy. W naszej placówce pracują lekarki i lekarze, pielęgniarki i pielęgniarze, ratownicy, fizjoterapeuci, psychologzy, technicy, którzy chcą pomagać dzieciom.

W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

1. Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
3. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
5. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni czy w szpitalu – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
6. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
7. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Jeżeli zostaniesz na noc w szpitalu będziemy szanować Twoją potrzebę odpoczynku: postaramy się nie hałasować, nie razić Cię światłem i nie budzić, kiedy nie będzie to konieczne.
10. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w szpitalu i zostać na noc, jeśli tego potrzebujesz.
11. Twoja przytulanka też, o ile nie jest zbyt duża, nie wydaje głośnych dźwięków i nie jest żywym zwierzęciem.

O czym jeszcze warto wiedzieć:

- Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub czegoś się wystraszyłeś/aś, możesz o tym powiedzieć lekarzowi lub pielęgniarce i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

- Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

Załącznik 3 -zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci

Nasze wartości:

1. W naszych działaniach kierujemy się odpowiedzialnością i rozważą wobec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunków dzieci.
2. Dzielenie się zdjęciami i filmami z naszych aktywności służy celebrowaniu sukcesów dzieci, dokumentowaniu naszych działań i zawsze ma na uwadze bezpieczeństwo dzieci. Wykorzystujemy zdjęcia/nagrania pokazujące szeroki przekrój dzieci – chłopców i dziewczęta, dzieci w różnym wieku, o różnych uzdolnieniach, stopniu sprawności i reprezentujące różne grupy etniczne.
3. Rodzice lub opiekunowie prawni dzieci mają prawo zdecydować, czy wizerunek dzieci zostanie zarejestrowany i użyty we wskazanym przez nas celu.
4. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli zostali oni poinformowani o celu i sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.

Dbamy o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:

1. Pytanie o zgodę rodziców/opiekunów prawnych oraz przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania dzieci.
2. Udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystamy zdjęcia/nagrania i w jakim celu, jak będziemy przechowywać te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/ nagrań online.
3. Niepodpisywanie zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska.
4. Nieujawnianie jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka (np. w przypadku zbiorów indywidualnych organizowanych przez naszą instytucję).
5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i nieostrożnego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
 - wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/nagranie muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście,
 - zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
6. Przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać kierownictwu SPZOZ ZSM, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

Rejestrowanie wizerunków dzieci do użytku SPZOZ ZSM:

W sytuacjach, w których nasza instytucja rejestruje wizerunki dzieci do własnego użytku, deklarujemy, że:

1. Rodzice/opiekunowie prawni zawsze będą poinformowani o tym, że dane wizerunki dzieci uczestniczących w wydarzeniu będą rejestrowane.
2. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (wynajętemu fotografowi lub kamerzyście) zadbamy o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:
 - zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych,
 - zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,
 - niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika naszej instytucji,
 - poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.
 - zawarcie z podmiotem dokonującym rejestracji wizerunku dzieci w imieniu placówki umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych o której mowa w art. 28 RODO.
3. Jeśli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana.

Załącznik 4 - ankieta do monitoringu poziom realizacji Polityki SPZOZ ZSM ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

Wykonywany zawód:

- Lekarz
- Pielęgniarka
- Położna
- Ratownik Medyczny
- Psycholog, Psychoterapeuta
- Pedagog, neurologopeda, logopeda
- Rehabilitant, Fizjoterapeuta, Masażysta
- Personel pomocniczy
- Personel administracyjny
- Student Medycyny
- Inne (jaki?)

Miejsce pracy:.....

1. Czy wie Pan/i komu zgłosić podejrzenie, że dziecko-pacjent jest krzywdzone przez rodzica/opiekuna?

-Tak

Komu (wpisz funkcję tej osoby)?

- Nie

- Nie wiem

2. Czy zna Pan/i procedurę interwencji, na wypadek gdyby ktoś z personelu podejrzewał krzywdzenie dziecka?

-Tak

Gdzie się znajduje? Gdzie można się z nią zapoznać?

-Nie

-Nie wiem

3. Czy zna Pan/i zasady bezpiecznych kontaktów pracownik – dziecko?

-Tak

Gdzie się znajduje? Gdzie można się z nią zapoznać?

-Nie

-Nie wiem

4. Czy w roku poprzednim zdarzyło się, że podejrzewał Pan/i, że dziecko-pacjent doświadcza krzywdzenia?

-Tak

Jeśli tak, jakie kroki Pan/i podjął/podjęła:

Przekazałem/am informacje przełożonemu,

Przekazałem/am informacje Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy,

Samodzielnie przeprowadziłem/am interwencję (zawiadomienie policji/prokuratury/sądu rodzinnego/założenie

Niebieskiej Karty),

nie podjąłem/ęłam działania,

inne działania, jakie.....

Nie

Nie wiem

5. Jaki temat szkolenia wybrałby Pan/i w pierwszej kolejności:

– jak rozpoznać, czy dziecko jest krzywdzone?

– procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

– prawa pacjenta dziecka w praktyce

– procedura „Niebieskie Karty”

– komunikacja z dzieckiem-pacjentem i jego rodziną

– dziecko wykorzystywane seksualnie – objawy, konsekwencje, zasady interwencji

– dziecko zaniedbane - objawy, konsekwencje, zasady interwencji

– zasady bezpiecznych kontaktów personel – dziecko i jego rodzina/opiekunowie

– pobyt w szpitalu z perspektywy dziecka – jak minimalizować negatywne doświadczenia

– inne, jaki

6. Czy Pana/Pani zdaniem polityka i procedury SPZOZ ZSM z zakresu ochrony dzieci przed krzywdzeniem wymagają korekt?

Nie

Tak, proszę wskazać jakich:.....

Załącznik 5.

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie np. pracownicy SPZOZ ZSM, osoby przebywające na terenie placówki, oraz inne osoby, które mają kontakt z dzieckiem:

Dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna dziecka.
3. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
4. Powiadom przełożonego.

Dziecko pokrzywdzone jest innymi typami przestępstw:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna dziecka o podejrzeniu oraz przełożonego.
3. Poinformuj na piśmie policję lub prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

Dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (np. doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. klapsy, popychanie lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jego godność.
2. Zgłoś zdarzenie przełożonemu i rodzicowi/opiekunowi dziecka.
3. Zwróć uwagę osobie, która przekracza granice dziecka

Załącznik 6.

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna:

Dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom przełożonego.
4. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/ opiekuna dziecka.

Dziecko doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem:

1. Rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.
2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego godzi w dobro dziecka, w tym zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych

Dziecko doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów nie stanowi przemocy domowej: należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka.

Załącznik 7.

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią, czyli taką, która nie ukończyła 17. roku życia (przemoc rówieśnicza).

Dziecko doświadcza ze strony innego dziecka przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
4. Powiadom przełożonego.

Dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, ze strony innego dziecka

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodziców/opiekunów obojga dzieci.
3. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich
ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów

Sąd Rejonowy w (...)
Wydział Rodzinny i Nieletnich (...)
imiona i nazwiska rodziców
adres zamieszkania
małoletni: (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka (.....).

Mając powyższe fakty na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniej (...) jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Pracownikiem prowadzącym terapię małoletniej jest (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....
podpis

1. Wniosek w imieniu SPZOZ ZSM należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, nie zameldowania.
2. Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

Chorzów, dnia ... r.

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich
ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów

Prokuratura Rejonowa w (...)

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę (*imię i nazwisko, data urodzenia*) przez (*imię i nazwisko domniemanego sprawcy*).

Uzasadnienie

W trakcie udzielania przez (*imię i nazwisko pracownika*) świadczenia zdrowotnego w *poradni.../izbie przyjęć/ oddziale.../ pracowni...* na rzecz małoletniej/go (*imię i nazwisko*), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące zachowania wobec niego ze strony (*imię i nazwisko domniemanego sprawcy*) noszące znamiona przestępstwa.

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniej, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Osobą prowadzącym terapię małoletniej jest (grupa zawodowa /lekarz; pielęgniarka itd./ imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).W przypadku konieczności przesłuchania lekarza wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na sygnaturę pisma.

.....
podpis

1. Zawiadomienie w imieniu SPZOZ ZSM należy złożyć do prokuratury rejonowej właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.
2. Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by zaznaczyć np.: kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo).
3. Z tajemnicy zawodowej lekarza zwalnia sąd na wniosek prokuratora.
4. Przekaż kopie zgłoszenia osobie odpowiadającej za Politykę bezpieczeństwa dzieci w SPZOZ ZSM.

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich
ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów

Plan wsparcia dziecka po ujawnieniu krzywdzenia

1. Dane poszkodowanego:

- imię, nazwisko:.....
- wiek:.....

2. Samopoczucie/obrażenia:

3. Data i opis zdarzenia w wyniku, którego doznana została krzywda:

4. Ustalone źródło zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko):

5. Określenie czy istnieje zagrożenie w związku z wypisem dziecka ze szpitala:

6. Określenie konieczności izolacji dziecka od sprawców krzywdzenia:

7. Ocena możliwości wsparcia dziecka w ramach świadczeń zdrowotnych udzielanych przez SPZOZ ZSM:

8. Rekomendacje odnośnie skierowania dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku/rodzinie:

.....
podpis

Załącznik 11

Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka.

Lokalne ośrodki pomocy społecznej – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna. wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

Ośrodki interwencji kryzysowej – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

Specjalistyczne poradnie rodzinne – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

Ośrodki wczesnej interwencji – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomaganie rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

Ośrodki wsparcia dziennego (dawniej „świetlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

Centra pomocy dzieciom – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholog, lekarz, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.


pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci. Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

zpłatnie.

Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w Chorzowie:

Nazwa instytucji/organizacji.	Dane kontaktowe
Ośrodek pomocy społecznej w Chorzowie.	32 7716303, ops@opschorzow.pl
Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie. <i>Placówka jest czynna całodobowo, ma charakter ponadlokalny.</i>	tel. 32 345 28 10 ul. 3 Maja 4/U4 w Chorzowie.
Ośrodek Wsparcia Rodziny. <i>Pomoc psychologiczna, pedagogiczna, terapeutyczna dla dorosłych i dzieci</i> <i>Prowadzenie hostelu, zapewnienie schronienia i wyżywienia, pomoc psychologiczna, pedagogiczna.</i>	ul. Siemianowicka 58, Chorzów tel. 32 241-15-27, 32 241-68- 87 sekretariatddz@wp.pl www.owrchorzow.pl
Ośrodek Psychoterapii i Promocji Rodziny (prowadzony przez Stowarzyszenie na Rzecz Rodziny). <i>Konsultacje i porady, terapia rodzinna, indywidualna i grupowa, specjalistyczne poradnictwo dla młodzieży.</i>	ul. Omańkowskiej 1, Chorzów tel. 32 241-20-68 sekretariat@snrr.org www.snrr.org
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. <i>Budowanie systemu pomocy pokrzywdzonym poprzez integrowanie i koordynowanie działań służb, instytucji organizacji i specjalistów</i>	ul.3 Maja 4/1 Chorzów tel./fax 32 345 28 10 interdyscyplinarny@opschorzo w.pl

 Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	FORMULARZ	Załącznik nr 12
	Oświadczenie o zapoznaniu z Polityką Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem SPZOZ ZSM	Wersja 1
		Strona 23 z 1

Tytuł dokumentu : Oświadczenie o dot. przestrzegania standardów ochrony dzieci i zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

Komórka organizacyjna:

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z polityką ochrony dzieci i zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi w SPZOZ Zespole Szpitali Miejskich i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Lp.	Nazwisko i imię	Stanowisko	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			