STANDARDY OCHRONY DZIECI

Spis treści:

Preambuła
Rozdział I Cel, zakres stosowania i definicje
Rozdział II Zasady rekrutacji personelu
Rozdział III Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem Szpitala ESKULAP w tym zachowania niedozwolone wobec małoletnich
Rozdział IV Sposoby reagowania na podejrzenie krzywdzenia dziecka
Rozdział V Zasady ochrony wizerunku dziecka i bezpiecznego korzystania z sieci Internet
Rozdział VI Monitoring stosowania Standardów ochrony dzieci w Szpitalu ESKULAP

PREAMBUŁA

Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel Szpitala ESKULAP jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiejkolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel Szpitala ESKULAP działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

ROZDZIAŁ I

CEL

Celem opracowania i wdrożenia Standardów ochrony dzieci jest: zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia; kierowania się w działaniach najlepszym interesem małoletniego; zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji w zakresie dbałości o dobro dziecka; zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w Szpitalu ESKULAP oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

ZAKRES

Zasady i wytyczne określone w Standardach dotyczą wszystkich pracowników Szpitala ESKULAP, którzy uczestniczą w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji osób małoletnich oraz rodziców/opiekunów dzieci i małoletnich.

DEFINICJE

Małoletni/dziecko – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

Szpital ESKULAP – ESKULAP BIS s.c. Ewa Molska Stanisław Molski ul. Koperkowa 2 86-031 Osielsko.

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 formy krzywdzenia: przemoc fizyczna, przemoc psychiczna, przemoc seksualna, zaniedbywanie dziecka, przemoc rówieśnicza.

Przemoc wobec dziecka – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa i dobra osobiste dziecka, w szczególności narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jego godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody w zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy.

Personel Szpitala ESKULAP – każda z osób zatrudnionych w Szpitalu ESKULAP niezależnie od podstawy zatrudnienia, miejsca zatrudnienia i pełnionych stanowisk w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz i inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma kontakt z dziećmi.

Opiekun dziecka - przedstawiciel ustawowy dziecka: 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).

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

ROZDZIAŁ II

Zasady rekrutacji personelu

Każda osoba zatrudniana lub dopuszczana do wykonywania działalności w Szpitalu ESKULAP, związana z leczeniem małoletnich:

- zostaje sprawdzona w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnemu małoletnich poniżej 15 lat wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze,
- przedkłada Dyrektorowi Szpitala ESKULAP informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- osoba z personelu Szpitala ESKULAP wykonująca działalność związaną z leczeniem małoletnich posiadająca obywatelstwo inne niż Rzeczpospolita Polska przedkłada Dyrektorowi Szpitala ESKULAP informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z dziećmi,
- przedkłada oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada do Szpitala ESKULAP informacje z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja nie przewiduje jej sporządzania lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, o której mowa powyżej, członek personelu składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sadu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub opieką nad nimi. Oświadczenie stanowi Załącznik nr 1,
- ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenia: oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania oraz oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania – określone w załączniku nr 2.

Zaświadczenia, informacje i oświadczenia wymienione powyżej umieszcza się w aktach osobowych lub dołącza do umowy cywilnoprawnej.

ROZDZIAŁ III

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem Szpitala ESKULAP w tym zachowania niedozwolone wobec małoletnich

W Szpitalu ESKULAP we wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka - pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu Szpitala ESKULAP. Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko.

Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko w Szpitalu ESKULAP:

1. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
2. Każda osoba z personelu w kontakcie z dzieckiem:

- przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad dzieckiem - pacjentem;

- komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
- zachowuje uczciwość i dobre intencje;
- 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 jakiekolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

3. Każda osoba z personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
4. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
5. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
6. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami.
7. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
8. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
9. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w podmiocie, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
10. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
11. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

12. Personel powinien kontaktować się z dzieckiem tylko w celach terapeutycznych, w godzinach pracy na terenie Szpitala ESKULAP.

Zachowania zabronione

1. nie wolno krzyczeć, zawstydzać, lekceważyć, obrażać i upokarzać dzieci,
2. nie wolno bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralność fizyczną dziecka,
3. zabrania się straszenia dziecka lub szantażowania w celu nakłonienia do współpracy,
4. zabrania się dotykania małoletnich w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną,
5. zabrania się prezentowania małoletnim treści o charakterze erotycznym, pornograficznym bądź przemocowym,
6. nie wolno nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym,
7. nie wolno proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych czy innych substancji psychoaktywnych,
8. nie wolno utrwalać wizerunku dziecka dla celów prywatnych,
9. nie wolno ograniczać możliwości pobytu rodzica/opiekuna przy dziecku,
10. zabronione jest kontaktowanie bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego przedstawiciela ustawowego,
11. nie wolno nawiązywać kontaktów z małoletnim w innej niż przewidziana udzielaniem świadczeń zdrowotnych formie,
12. nie wolno ujawniać danych osobowych i wrażliwych,
13. nie wolno omawiać sytuacji dziecka w sposób ignorujący jego obecność,
14. nie wolno utrzymywać bierną postawę w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.

Jeśli jesteś świadkiem jakiegokolwiek zachowania z wyżej wymienionych ze strony innych dorosłych lub dzieci należy poinformować przełożonego i postępować zgodnie z obowiązującą procedurą.

Ochrona danych osobowych i wizerunku dziecka

W Szpitalu ESKULAP ochrona danych osobowych dzieci zgodna jest z obowiązującymi przepisami prawa.
Zapewniona jest ochrona wizerunku dziecka.
Nie utrwala się wizerunku dziecka do celów prywatnych w jakiejkolwiek formie.
Utrwalenie przez pracownika wizerunku dziecka dla celów medycznych lub naukowych wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z informacją gdzie będzie umieszczony wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystany.
Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osobom i mieniu znajdującym się w podmiocie leczniczym nie podlega upublicznieniu i nie wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego do utrwalania jego wizerunku.

Zasady dostępu do sieci Internet w Szpitalu ESKULAP:

1. Szpital ESKULAP nie zapewnia dostępu do sieci Internet dzieciom. Dostęp do sieci Internet jest zabezpieczony hasłem.
2. Dziecko w trakcie pobytu w Szpitalu ESKULAP korzysta z własnego Internetu za zgodą rodziców/opiekunów.

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

1. Procedury interwencji mają na celu wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.

2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Kwalifikacja zagrożeń:

1) przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
2) inna forma krzywdzenia, niebędąca przestępstwem, taka jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
3) zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
Osoba z personelu, która podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba która powzięła taką informację opracowuje plan wsparcia dziecka. Pomocy w opracowaniu planu wsparcia dziecka udziela Pielęgniarka Naczelna i Koordynator.

Szpital ESKULAP ma opracowane procedury zgłoszenia podejrzenia interwencji w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dziecka. Opracowane są standardy postępowania w trzech sytuacjach:

1. Podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby najbliższe (rodzice, opiekunowie).
2. Podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie (np. personel, inne osoby przebywające w Szpitalu).
3. Podejrzenie krzywdzenia dziecka przez inne dziecko.

Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dzieci przez rodzica/opiekuna

<u>Jeśli podejrzewamy, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystanie seksualne lub/i zagrożone jest jego życie należy:</u>

W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej należy:

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odizolować od źródła krzywdzenia
2. Powiadomić Policję nr 112
3. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
4. Powiadomić przełożonego i osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu, opisać w dokumentacji medycznej.

<u>W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Szpitala ESKULAP w towarzystwie opiekuna będzie godziło w dobro dziecka</u>, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji może podjąć decyzję o opóźnieniu wypisania dziecka z podmiotu i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

<u>Jeśli dziecko doświadcza jednorazowej przemocy (np. klaps, szturchanie, popychanie) lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacji, ośmieszanie lub innych niepokojących zachowań tj. krzyk, niestosowne komentarze należy:</u>

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka
2. Przeprowadzić rozmowę z rodzicem/opiekunem podejrzewanym o krzywdzenie
3. Powiadomić o możliwości wsparcia psychologicznego
4. W przypadku braku współpracy rodzica lub opiekuna powiadomić właściwy Ośrodek Pomocy Społecznej lub skierować wniosek do sądu o wgląd w sytuacje rodziny.
5. Powiadomić przełożonego i osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

1. gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową lub dziecko jest jej świadkiem należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A" do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
2. gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny,
3. 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 rodziny.

Powiadomić przełożonego i osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Schemat postępowania w przypadku krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie

Jeśli podejrzewamy, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystanie seksualne lub/i zagrożone jest jego życie należy:

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odizolować od źródła krzywdzenia,
2. Powiadomić rodzica/opiekuna,
3. Powiadomić Policję nr 112,
4. Powiadomić przełożonego, opisać w dokumentacji medycznej,
5. Zgłosić osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

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 dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za Standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo podmiotu lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.

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) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

Jeżeli podejrzewamy, że 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 wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu.

W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za Standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie) i nadzoruje ich realizację.

W przypadku nie zastosowania się personelu do Standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka, przy braku poprawy należy rekomendować zakończenie współpracy i rozwiązanie umowy.

Schemat postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią (do 17 roku życia)

Jeśli podejrzewamy, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystanie seksualne lub/i zagrożone jest jego życie należy:

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odizolować od źródła krzywdzenia
2. Zawiadomić Policję
3. Powiadomić rodziców/opiekunów obojga dzieci
4. Powiadomić przełożonego i osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

W przypadku krzywdzenia w innej formie niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, ze strony innego dziecka należy:

1. Należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka
2. Powiadomić rodziców obojga dzieci
3. Skierować wniosek do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny dziecka, które jest podejrzewane o krzywdzenie.
4. Powiadomić przełożonego i osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Monitorowanie i weryfikacja Standardów

Monitorowanie realizacji Standardów

1. Szpital ESKULAP w Osielsku monitoruje i okresowo weryfikuje zgodność prowadzonych działań z przyjętymi Standardami ochrony dzieci.
2. Osoba odpowiedzialna za Standardy ochrony dzieci – Pielęgniarka Naczelna
    a. regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel przyjętych Standardów ochrony dzieci,
    b. sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
    c. prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie,
    d. proponuje zmiany w Standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
    e. prowadzi dla personelu podmiotu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących Standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

Pracownicy, opiekunowie, małoletni mogą zgłaszać uwagi do Standardów osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu - Pielęgniarce Naczelnej (osobiście, telefonicznie - 523265890 lub na e-mail: epidemiologia@szpitaleskulap.pl).

Każdorazowo zgłoszona interwencja jest analizowana przez osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i koordynatora komórki, w której zgłoszono interwencję.

Osoba odpowiedzialna za Standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania Standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych Standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 3.
Na podstawie badania ankiet osoba odpowiedzialna za Standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje Dyrektorowi. Część raportu stanowi ocena znajomości Standardów przez personel, zestawienie zgłaszanych naruszeń Standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w Standardach.
Dyrektor Szpitala ESKULAP w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do Standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za Standardy ochrony dzieci.
Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości Standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za Standardy, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie dla personelu.

Osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań
Dyrektor Szpitala Eskulap - nadzór nad opracowaniem Standardów, wyznaczenie osób odpowiedzialnych za Standardy ochrony dzieci i za interwencje.
Osoba odpowiedzialna za Standardy ochrony dzieci – Pielęgniarka Naczelna - pracownik wyznaczony przez Dyrektora Szpitala ESKULAP sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem Standardów ochrony dzieci w podmiocie oraz ich aktualizacje. Przyjmujący uwagi do wdrożonych standardów.
Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu – Pielęgniarka Naczelna - pracownik wyznaczony przez Dyrektora Szpitala ESKULAP odpowiedzialny za: przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu, pomoc w opracowaniu planu wsparcia dziecka, pomoc w interwencji, udział w analizie interwencji.
Osoba odpowiedzialna za podjęcie interwencji i udzielająca wsparcia dziecku - osoba z personelu, która pierwsza powzięła informację o zagrożeniu dziecka.
Koordynatorzy – zapoznanie personelu i wdrożenie do stosowania Standardów, pomoc w przeprowadzeniu interwencji, zgłoszenie interwencji osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu, pomoc w opracowaniu planu wsparcia dziecka oraz interwencji, udział w analizie interwencji.
Pracownicy Szpitala Eskulap – zapoznanie ze Standardami i zobowiązanie do ich przestrzegania.
Pracownicy podejrzewający krzywdzenie dziecka – wdrożenie postępowania zgodnie ze schematem określonym w Standardach.

Przepisy końcowe
Standardy ochrony dzieci wchodzą w życie z dniem wskazanym w obowiązujących przepisach.
Standardy są dokumentem ogólnodostępnym i znajdują się:

1. na stronie internetowej Szpitala Eskulap: www.szpitaleskulap.pl
2. wersja skrócona dostępna jest na ekranach telewizyjnych w budynku Szpitala,
3. wersja pełna i skrócona dostępna jest w Recepcji Przychodni, Recepcji Radiologii, Recepcji Rehabilitacji i Rejestracji zabiegów – rodzic/opiekun dziecka lub małoletni w każdym momencie po zgłoszeniu otrzyma do wglądu Standardy ochrony dzieci.
4. wersja pełna i skrócona dla personelu dostępna jest w folderze Dokumenty wspólne i Intranecie.

Standardy ochrony dzieci w wersji skróconej dla dzieci stanowią załącznik do tego dokumentu.

Dokumenty związane
Wersja skrócona Standardów ochrony dzieci – informacje dla małoletnich pacjentów
Zał. nr 1 - Oświadczenie niekaralności
Zał. nr 2 - Oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania
Oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania

Zał. nr 3 Ankieta na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
Ustawa z dnia 28 lipca 2023r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.