

Zarządzenie Nr 54/25
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1
im. Prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
z dnia 30.04.2025r

w sprawie: **zmiany Zarządzenia Nr 115/2024 z dnia 15.08.2024r. w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 Im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

Na podstawie:

1. § 11 ust. 2 Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zatwierdzonego Zarządzeniem Nr 220/2024 z dnia 02.12.2024r. Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
2. Procedur wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością wg. Normy ISO 9001:2015

z a r z ą d z a m:

§ 1

Zmianę załącznika do Zarządzenia Nr 115/2024 z dnia 15.08.2024r. w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 Im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach [dalej Standardy Ochrony Dzieci], który otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

1. Zobowiązuje wszystkich ordynatorów / kierowników oddziałów, kierowników komórek organizacyjnych do zapoznania personelu z treścią zaktualizowanych Standardów Ochrony dzieci oraz sprawowania nadzoru nad przestrzeganiem ich zapisów.
2. Każdy zatrudniony (dotyczy wszystkich form zatrudnienia) pisemnie poświadcza zapoznanie się z treścią na załączniku nr 4 do Standardów Ochrony Dzieci – oświadczenie aktualnego pracownika/współpracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Dzieci.
3. Uzupelniony załącznik, o którym mowa w ust. 2 przekazywany jest do Działu Organizacyjno-Prawnego niezwłocznie, jednak nie później niż do dnia 31.05.2025r.

§ 3

1. Za umieszczenie zaktualizowanych Standardów Ochrony Dzieci na Stronie Internetowej Szpitala odpowiada Kierownik Działu Informatyki Szpitalnej.
2. Za umieszczenie i udostępnienie zaktualizowanych Standardów Ochrony Dzieci w oddziałach pediatrycznych odpowiadają pielęgniarki oddziałowe, a w poradniach pediatrycznych Pielęgniarka Naczelna.

§ 4

Nadzór nad realizacją postanowień Zarządzenia sprawuje Kierownik Działu Organizacyjno – Prawnego.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01.05.2025r.


DYREKTOR
dr n. med. Dariusz Budziński
30.04.2025r.

Aleksandra Syguda

Adwokat

Kierownik

Działu Organizacyjno-Prawnego

mgr Anna Kosińska-Kaszyba

STANDARDY OCHRONY DZIECI

W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM SZPITALU KLINICZNYM NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Rozdział 1

Cel wprowadzenia Standardów

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (dalej jako „Szpital”) w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Szpitala zobowiązani są do zapoznania się z niniejszymi Standardami oraz ich stosowania w celu ochrony dzieci przed wszelkimi formami krzywdzenia.

Rozdział 2

Zakres obowiązywania

Niniejsze standardy obowiązują we wszystkich komórkach organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, tj. komórkach organizacyjnych prowadzonych w następujących lokalizacjach:

- a) ul. 3 Maja 13/15, 41-800 Zabrze,
- b) ul. Ks. Karola Koziółka 1, 41-803 Zabrze.

Rozdział 3

Definicje

Personel/członek personelu/pracownik - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, student, wolontariusz, praktykant, stażysta, która świadczy pracę lub usługi w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Dyrektor (a pod jego nieobecność Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny Księgowy lub Lekarz Naczelny) – reprezentant Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, który jest uprawniony do reprezentowania i podejmowania decyzji o działaniach podmiotu leczniczego.

Szpital – Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem: 0000025325, ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze.

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.

Krzywdzenie dziecka - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej, innego dziecka, 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.

Niewydolność wychowawcza – brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka przez brak odpowiednich warunków socjalnych, brak środków finansowych, niewydolność opiekunów spowodowana chorobą, upośledzeniem umysłowym itp.

Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. 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 przystęgi 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. Może ona polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować niedawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod 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 udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Czyn karalny – to czyn zabroniony przez ustawę jako:

- a) przestępstwo lub przestępstwo skarbowe albo
- b) wykroczenie lub wykroczenie skarbowe,

o ile czyn ten został popełniony przez małoletniego po ukończeniu 13 lat, ale przed ukończeniem 17 lat.

Przestępstwo – czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia, społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy, np.

zgwaltowanie, kazirodztwo, posiadanie/rozpowszechnianie lub prezentowanie treści pornograficznych z udziałem małoletniego, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 roku życia, znęcanie się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad osobą nieporadną ze względu na jej wiek, stan psychiczny lub fizyczny.

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. Procedura uregulowana została w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka (takie jak imię i nazwisko, numer PESEL, data urodzenia).

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.

Rozdział 4

Zasady rekrutacji personelu

1. Za proces rekrutacji odpowiada osoba właściwa merytorycznie oraz Dział Spraw Pracowniczych i Socjalnych.
2. Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
3. Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiejkolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.), który w Szpitalu będzie miał bezpośredni kontakt z dziećmi, podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
4. Kandydat/kandydatka, który w Szpitalu będzie miał bezpośredni kontakt z dziećmi, 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 dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. Informacja nie może być pozyskana wcześniej niż w okresie trzech miesięcy od daty jej złożenia.
5. Osoba przyjmowana do pracy lub z którą nawiązywana jest współpraca, o której mowa w ust. 3 powyżej, która posiada obywatelstwo inne niż polskie, przedkłada informację z rejestru karnego państwa swojego 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 wyżej wymienionych celów.

6. Kandydat (niezależnie od obywatelstwa), o którym mowa w ust. 3 powyżej, pod rygorem odpowiedzialności karnej składa oświadczenie o państwie/państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa oraz przedkłada informacje z rejestrów karnych tychże państw. Jeśli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, kandydat pod rygorem odpowiedzialności karnej 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 w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1939), że nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również oświadczenie o następującej treści: „Jestem świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

7. Wydruki z Rejestru i oświadczenia przechowywane są w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej wolontariusza, praktykanta bądź osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

8. Każdy nowo przyjęty pracownik lub osoba, z którą nawiązywana jest współpraca na innej niż umowa o pracę podstawie, zapoznaje się z zapisami Standardów Ochrony Dzieci. Zapoznanie się ze Standardami oraz przyjęcie ich do stosowania potwierdzone zostaje przez podpisem pracownika/współpracownika na formularzu, którego wzór stanowi Załącznik nr 3 do Standardów. Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia pracy/współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.

Rozdział 5

Rozpoznawanie i reagowanie na symptomy krzywdzenia dzieci

1. Personel Szpitala posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na wszelkie symptomy krzywdzenia dzieci.

2. Symptomami krzywdzenia dzieci są w szczególności:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne

Zadrapania
Ślady ugryzień lub siniaki
Oparzenia, np. papierosowe
Nieleczone urazy
Złamane kości
Nagły regres rozwojowy
Wtórne moczenie dzień i noc
Zanieczyszczanie kałem nieadekwatne do wieku
Oznaki samookaleczenia

Wskaźniki behawioralne

Tendencje do samookaleczenia
Ciągłe próby ucieczki
Apatia, bierność
Agresja, zachowania impulsywne
Strach przed powrotem do domu
Nieuzasadniony strach przed dorosłymi
Próby samobójcze

01.9
furop

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne

Nagłe zaburzenia mowy (np. jękanie)
Nagły regres rozwojowy
Zaburzenia snu i łaknienia
Wtórne moczenie dzień i noc
Zanieczyszczanie kałem nieadekwatne do wieku rozwojowego
Oznaki samookaleczenia

Wskaźniki behawioralne

Zachowanie wymagające uwagi
Kołysanie, ssanie kciuka
Strach przed zmianami
Niska samoocena
Chroniczna ucieczka
Słabe relacje z rówieśnikami
Próby samobójcze

ZANIEDBYWANIE lub NIEWYDOLNOŚĆ WYCHOWAWCZA

Wskaźniki fizyczne

Ciągły głód
Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru
Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie
Niedostateczna higiena
Nieleczone choroby

Wskaźniki behawioralne

Zmęczenie, bezradność
Słabe relacje z rówieśnikami
Niskie poczucie własnej wartości
Kompulsywne kradzieże, żebranie
Parentyfikacja (odwrócenie ról w rodzinie)

NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne

Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "miejscach intymnych"
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Ból przy oddawaniu moczu
Trudności w chodzeniu lub siedzeniu
Anoreksja/bulimia
Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków
Samookaleczenia okolic intymnych bądź identyfikowanych z aktywnością seksualną

Wskaźniki behawioralne

Depresja
Nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Niska samoocena
Strach przed ciemnością
Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek
Próby samobójcze

3. W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel Szpitala podejmuje działania interwencyjne opisane w rozdziale 6.

4. Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

Rozdział 6

Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia dziecka

6.1 Podjęcie interwencji – zasady ogólne

1. Zagrożenie bezpieczeństwa dzieci może przybierać różne formy, z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania:

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).

2. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka niezwłocznie zgłasza ten fakt bezpośredniemu przełożonemu lub ordynatorowi oddziału oraz Kierownikowi Działu Organizacyjno-Prawnego.

3. Za zgłoszenie interwencji odpowiada lekarz prowadzący, który po zdarzeniu konsultuje się z Centralną Pracownią Psychologii Klinicznej, a następnie wypełnia Kartę Interwencji według wzoru określonego w załączniku nr 1 (wyłącznie punkty 1-7 tej Karty – w pozostałym zakresie Karta wypełniania jest przez pracownika Działu Organizacyjno-Prawnego). Następnie lekarz ten zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania Karty Interwencji wraz ze szczegółowym opisem sytuacji do Działu Organizacyjno-Prawnego, który odpowiada za dalsze prowadzenie interwencji – we współpracy z lekarzem prowadzącym lub ordynatorem oddziału i Centralną Pracownią Psychologii Klinicznej.

4. Objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji medycznej.

5. Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej, w sposób ciągły przez pracowników Działu Organizacyjno-Prawnego.

6. Rejestr interwencji zawiera:

a) datę podjęcia interwencji,

b) nazwę i adres komórki organizacyjnej, która zgłosiła interwencję,

c) dane dziecka,

d) wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca,

e) rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek do sądu rodzinnego, wszczęcie procedury Niebieskie Karty, powiadomienie pomocy społecznej),

f) miejsce na ewentualne uwagi.

7. Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji opisanych w punktach 6.2 – 6.8 poniżej, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (np. sąd, Policję, prokuraturę, ośrodek pomocy społecznej).

8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu Szpitala, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.

6.2 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna

1. 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 Szpitala, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko podmiotu leczniczego w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych. Wniosek ten przygotowywanym jest przez pracownika Działu Organizacyjno-Prawnego.

6.3 Podejrzenie popełnienia przestępstwa

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 Szpitala. Wzór zawiadomienia stanowi załącznik nr 5 do niniejszych Standardów.

2. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

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

3. Kopię zawiadomienia oraz wszelkie pisma dotyczące sprawy pozostawia się w aktach dotyczących zdarzenia, przechowywanych w Dziale Organizacyjno-Prawnym.

6.4 Przemoc domowa:

1. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.

2. Osoba wszczynająca procedurę, tj. lekarz prowadzący/dyżurny lub psycholog, 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. Z dzieckiem, jak również z osobą podejrzaną o krzywdzenie, powinien

rozmawiać psycholog lub lekarz w obecności psychologa zarówno w kontekście diagnozy krzywdzenia (w tym jego rodzaju, zakresu oraz konsekwencji dla pokrzywdzonego dziecka) oraz planowanej interwencji. Psycholog, po przeprowadzonej diagnozie ewentualnego krzywdzenia, udziela wsparcia psychicznego dziecku. W przypadku interwencji nocnej należy umożliwić przeprowadzenie rozmowy psychologa z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie w kolejnym dniu. Potrzebę interwencji psychologicznej należy zgłaszać do Centralnej Pracowni Psychologii Klinicznej tel. wew.: 274.

Następnie lekarz lub psycholog wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

3. 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.

4. Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzyć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i niezwłocznie przekazać do Działu Organizacyjno-Prawnego, który odsyła dokumenty do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

5. Przesłanie Niebieskiej Karty do Zespołu Interdyscyplinarnego powinno nastąpić nie później niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia procedury.

6. Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B „INFORMACJA DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ”. Formularz B przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu, a w przypadkach, gdy osobą krzywdzącą jest rodzic/opiekun prawny lub faktyczny dziecka - osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego. Formularza „Niebieska Karta - B” nie przekazuje się osobie stosującej przemoc domową.

6.5 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

1. 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 i ewentualne wydanie zarządzeń opiekuńczych.

2. 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.

3. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych z uwagi na niewydolność wychowawczą należy zwrócić się do miejskiego ośrodka pomocy społecznej właściwego względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

4. W zakresie uregulowanym w punkcie 6.5 zastosowanie znajduje obowiązująca w Szpitalu „Instrukcja określająca tryb współdziałania z organami administracji publicznej w przypadku małoletnich pacjentów w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach” – wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora nr 44/14 z dnia 27 marca 2014 r.

6.6 Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

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

a) gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,

b) gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

2. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się członek personelu Szpitala odpowiedzialny za zgłoszenie interwencji lub jej prowadzenie, wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Dyrektora lub Lekarza Naczelnego – osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. W takim przypadku osoba ta przejmie obowiązki osoby interweniującej lub wyznacza pracownika odpowiedzialnego za prowadzenie interwencji.

6.7 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu Szpitala, w tym, jeśli ma taką możliwość, z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi i świadkami. Z dzieckiem, jak również z osobą podejrzaną o krzywdzenie, powinien rozmawiać psycholog lub lekarz w obecności psychologa zarówno w kontekście diagnozy krzywdzenia (w tym jego rodzaju, zakresu oraz konsekwencji dla pokrzywdzonego dziecka) oraz planowanej interwencji. Psycholog, po przeprowadzonej diagnozie ewentualnego krzywdzenia, udziela wsparcia psychicznego dziecku. W przypadku interwencji nocnej należy umożliwić przeprowadzenie rozmowy psychologa z dzieckiem podejrzanym o

krzywdzenie w kolejnym dniu. Potrzebę interwencji psychologicznej należy zgłaszać do Centralnej Pracowni Psychologii Klinicznej tel. wew: 274.

6.8 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka

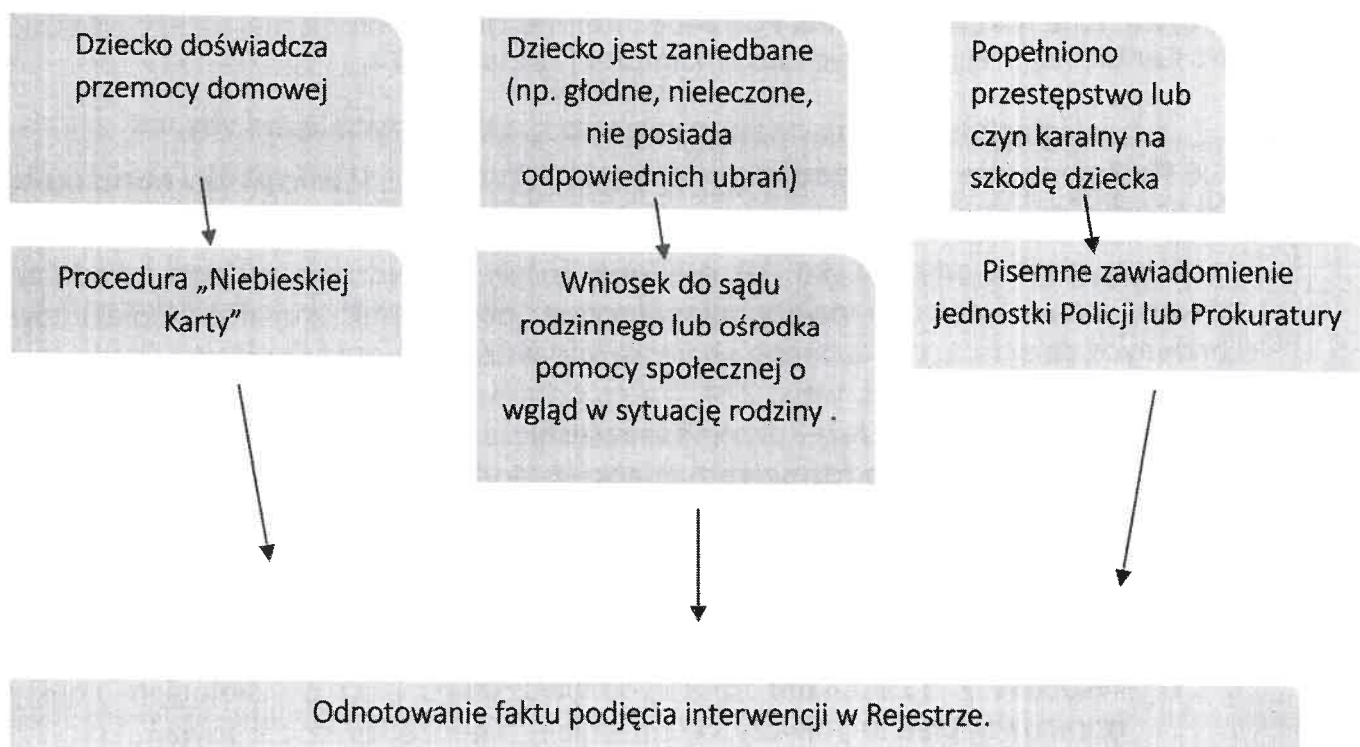
1. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy niezwłocznie powiadomić rodziców/opiekunów prawnych dziecka krzywdzonego i dziecka krzywdzącego oraz Centralną Pracownię Psychologii Klinicznej tel. wew: 274 (za co odpowiedzialny jest lekarz prowadzący lub ordynator oddziału). Jeżeli przemoc rówieśnicza miała miejsce na terenie Szpitala psycholog przeprowadza rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne karty interwencji.

1. Wspólnie z opiekunami dziecka krzywdzącego oraz psychologiem należy opracować plan naprawczy, celem zmiany niepożądanych zachowań.
2. Z opiekunami dziecka poddawanego krzywdzeniu należy opracować plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.
3. W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzanym o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez opiekunów, innych dorosłych bądź inne dzieci. W przypadku potwierdzenia takiej okoliczności, należy podjąć interwencję także w stosunku do tego dziecka.

Dział Organizacyjno-Prawny zobowiązany jest wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

2. Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzą pracownicy Działu Organizacyjno-Prawnego.

Schemat postępowania - Dziecko ujawnia krzywdzenie lub uzyskujemy informację z innych źródeł (np. rówieśnicy, obserwacja własna) - zalecana psychologiczna diagnoza krzywdzenia w tym jego rodzaju, zakresu oraz konsekwencji emocjonalnych i funkcjonalnych dla pokrzywdzonego dziecka (zgłoszenie do Centralnej Pracowni Psychologii Klinicznej tel. wew: 274)



Rozdział 7

Zasady bezpiecznych relacji dziecko-pacjent a personel Szpitala

Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny zatrudniony lub świadczący usługi (na jakiegokolwiek podstawie prawnej) w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zostały opisane w załączniku nr 6.

Rozdział 8

Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

1. Szpital zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci, w tym szczególnej kategorii danych dotyczących stanu ich zdrowia lub seksualności, danych genetycznych itp., zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Szpital, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Personelowi Szpitala nie wolno umożliwiać osobom nieuprawnionym (w tym przedstawicielom mediów) utrwalania wizerunku dziecka (co obejmuje filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.
4. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel Szpitala może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

Rozdział 9

Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych

1. Szpital, zapewniając małoletnim pacjentom dostęp do Internetu, podejmuje działania zabezpieczające dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju.
2. Rozwiązania organizacyjne na poziomie Szpitala bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa oraz możliwościach finansowych i kompetencyjnych Szpitala.
3. Dostęp do sieci Internet dla małoletnich pacjentów w Szpitalu jest zabezpieczony przez system ochrony, który integruje różne funkcje bezpieczeństwa i filtruje nieodpowiednie treści, takie jak przemoc, pornografia, hazard, zapewniając ochronę przed materiałami szkodliwymi dla dzieci.
4. Dostęp do Internetu odbywa się za zgodą rodzica/opiekuna prawnego małoletniego pacjenta.
5. W przypadku osób małoletnich korzystanie z Internetu odbywa się na urządzeniach należących do dziecka lub udostępnionych przez jego rodzica lub opiekuna prawnego.
6. Małoletni pacjenci nie powinni publikować samodzielnie w sieci Internet prywatnych informacji, filmów i zdjęć - w szczególności intymnych, czy w niepełnym ubraniu.

Rozdział 10

Zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

1. Rejestr interwencji prowadzony jest w formie elektronicznej i prowadzony w sposób ciągły. Wpisów w Rejestrze dokonuje wyznaczony pracownik Działu Organizacyjno-Prawnego. Plik elektroniczny stanowiący Rejestr zabezpieczony jest hasłem przed dostępem osób nieuprawnionych i chroniony na komputerze/laptopie służbowym przechowanym na terenie placówki.
2. Dokumenty dotyczące zdarzenia zagrażającego dobru małoletniego (w szczególności notatki służbowe, kopie złożonych zawiadomień, odpowiedzi organów i instytucji) przechowywane są w formie pisemnej, z zachowaniem ich bezpieczeństwa, w Dziale Organizacyjno-Prawnym.
3. Dane w Rejestrze oraz dokumenty dotyczące zdarzeń zagrażających dobru małoletniego, o których mowa w ust. 2 powyżej, usuwane/niszczone są po okresie sześciu lat od końca roku kalendarzowego, w którym stwierdzono zdarzenie zagrażające dobru dziecka (jednakże nie wcześniej niż z upływem lat dwóch od uzyskania pełnoletności przez małoletniego, którego dotyczyło dane zdarzenie),

chyba że są wykorzystywane jako dowody w ramach toczącego się postępowania sądowego lub przygotowawczego.

Rozdział 11

Aktualizacja Standardów Ochrony Dzieci

1. Pracownikiem odpowiedzialnym za reagowanie na sygnały naruszenia przyjętych procedur oraz za aktualizowanie treści Standardów jest Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1, nie rzadziej niż co dwa lata dokonuje oceny Standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami i przedstawia je na piśmie Dyrektorowi, który wprowadza do Standardów niezbędne zmiany.

Rozdział 12

Wejście w życie Standardów oraz informowanie o ich treści

1. Niniejsze Standardy wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Standardy udostępnione zostają dla wszystkich zainteresowanych (w tym rodziców i opiekunów małoletnich pacjentów) na stronie internetowej Szpitala: <https://www.szpital.zabrze.pl/>, w zakładce: „Dla pacjentów”. Ponadto dokument ten dostępny jest w formie papierowej w Dziale Organizacyjno-Prawnym oraz oddziałach i poradniach, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne dzieciom.
3. Za udostępnienie aktualnej wersji „Standardów Ochrony Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach odpowiada Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego lub inna osoba wskazana przez Dyrektora Szpitala.
4. Osoby zatrudnione i współpracujące (na podstawie innej umowy niż umowa o pracę) w okresie przed wdrożeniem niniejszych Standardów są zapoznane z ich treścią poprzez udostępnienie Standardów w formie załącznika do zarządzenia Dyrektora wprowadzającego Standardy. Osoby te potwierdzają zapoznanie się ze Standardami oraz przyjęcie ich do stosowania poprzez złożenie podpisu na formularzu stanowiącym Załącznik nr 4.
5. W przypadku aktualizacji Standardów należy zapoznać osoby zatrudnione i współpracujące z aktualną treścią dokumentu w sposób określony w ust. 4 powyżej.

Załączniki do Standardów Ochrony Dzieci:

Załącznik nr 1 – wzór karty interwencji,

Załącznik nr 2 – wzór rejestru interwencji,

Załącznik nr 3 – oświadczenie pracownika/współpracownika przy podjęciu pracy lub nawiązaniu współpracy,

Załącznik nr 4 – oświadczenie aktualnego pracownika/współpracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Dzieci,

Załącznik nr 5 – wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa,

Załącznik nr 6 – zasady bezpiecznych relacji małeletni pacjent – personel Szpitala,

Załącznik nr 7 – Standardy Ochrony Dzieci – wersja dla Dzieci.

Kierownik
Działu Organizacyjno-Prawnego

Opracowała:

mgr Agnieszka Kaszuba

MARCIN PRASALEK

Sprawdził:

Radca Prawny

Kr 2333

Zatwierdził:

DYREKTOR

dr n. med. Dariusz Budzinski

Data wydania: 30.04.2025

Data wejścia w życie: 15 sierpnia 2024 r.

Data wejścia w życie aktualizacji: 01 maja 2025 r.

fu go

KARTA INTERWENCJI – WZÓR

UWAGA – punkty od 1- 7 wypełnia lekarz prowadzący:

1. Imię i nazwisko dziecka oraz adres zamieszkania dziecka

.....
2. Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby stosującej przemoc lub zaniedbującej dziecko wraz ze wskazaniem roli tej osoby (np. matka, opiekun prawny, brat, kolega)

.....
3. Osoba zawiadamiająca o krzywdzeniu personel medyczny (jeśli dotyczy)

.....
4. Przestanki do podjęcia interwencji:

- ☐ Podejrzanie popełnienia przestępstwa
- ☐ Przemoc domowa
- ☐ Zaniedbanie
- ☐ Niewydolność wychowawcza
- ☐ Brak kontaktu z rodziną, deklaracja oddania dziecka do adopcji
- ☐ Inne – jakie?

.....
5. Działania podjęte wobec dziecka (np. zawiadomienie policji, badanie psychologiczne, skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, pozostawienie w podmiocie leczniczym):

.....
6. Szczegółowy opis sytuacji:

.....
7. Proponowany zakres interwencji po uzgodnieniu z psychologiem:

- ☐ zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
- ☐ wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”
- ☐ wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny skierowany do sądu rodzinnego
- ☐ wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny skierowany do ośrodka pomocy społecznej
- ☐ inny rodzaj interwencji, jaki?

1.2.24 du

Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko

Stanowisko

Data sporządzenia i podpis

.....

Osoba przeprowadzająca konsultację psychologiczną:

Imię i nazwisko

Stanowisko

Data sporządzenia i podpis

.....

Data przyjęcia karty interwencji i podpis pracownika Działu Organizacyjno-Prawnego:

Imię i nazwisko

Data i podpis

Rodzaj podjętej interwencji:

.....

P. 2
Jm GP

REJESTR INTERWENCJI – WZÓR

L.p.	Data podjęcia interwencji	Dane dziecka	Nazwa i adres komórki organizacyjnej, która zgłosiła interwencję	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	UWAGI
				rodzic/opiekun prawny inne dziecko członek personelu inny – proszę wpisać	Zawiadomienie o podejrzeniu popętnienia przestępstwa Wniosek do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny Wniosek do ośrodka pomocy społecznej o wgląd w sytuację rodziny Procedura Niebieskiej Karty Postępowanie dyscyplinarne (w przypadku, gdy osobą krzywdzącą jest członek personelu) inny – proszę wpisać	

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ze Standardami Ochrony Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Przyjmuję do wiadomości, iż nieprzestrzeganie Standardów będzie skutkowało podjęciem odpowiednich działań. Może to oznaczać odsunięcie od obowiązków służbowych na czas, gdy prowadzone jest dochodzenie i może skutkować postępowaniem dyscyplinarnym lub prawnym, zawieszeniem, zwolnieniem, zgłoszeniem do odpowiednich organów lub rozwiązaniem zawartej umowy.

Podpisując niniejszy dokument, oświadczam, iż nie istnieją żadne powody i przeciwwskazania do mojej pracy z dziećmi.

Oświadczam, iż nie byłem/am karany/a za przestępstwo na szkodę dzieci ani nie toczy się wobec mnie żadne postępowanie w tym zakresie. Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania bezpośredniego przełożonego na piśmie o postawieniu mi zarzutów lub wszczęciu jakiegokolwiek postępowania karnego lub dyscyplinarnego w ww. zakresie.

Imię, nazwisko

Stanowisko

Nazwa i adres komórki organizacyjnej
.....

Data

Podpis



Oznaczenie komórki organizacyjnej:

Potwierdzam zapoznanie się ze Standardami Ochrony Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (wersja nr wprowadzona w dniu) oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

L.p.	Imię	Nazwisko	Data	Podpis



....., dnia r.

Prokuratura Rejonowa

W

adres

Zawiadamiający: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
KRS: 0000025325, ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze,
reprezentowany przez:

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy:

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa *(wskazać nazwę lub opisać zdarzenie)* przez *(imię i nazwisko domniemanego sprawcy)* na małoletnim/małoletniej *(imię i nazwisko, data urodzenia),* zamieszkałego/zamieszkałej w *(adres).*

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez *(imię i nazwisko pracownika podmiotu medycznego)* obowiązków służbowych polegających na *(np. prowadzeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, procesu terapeutycznego, procesu usprawniania – rehabilitacji)* *(imię i nazwisko małoletniego/małoletniej)* – ujawnił/a on/a *(np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego).*

[Opis zdarzenia, dalsze ustalenia: warto dodać kiedy i gdzie doszło do zdarzenia, czy byli świadkowie – jeśli tak, to należy wskazać ich imiona, nazwiska i adresy]

.....

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

.....

podpis zawiadamiającego

Zasady bezpiecznych relacji małeletni pacjent – personel placówki

W kontakcie z Pacjentami – Dziećmi każdy pracownik i współpracownik Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zobowiązany jest do kierowania się uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI

1. Zaczynij od przedstawienia się i podania swojej funkcji. Jeśli wiesz, że Pacjent może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
2. Pozwól Pacjentowi-Dziecku na wypowiadanie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania Dziecka-Pacjenta zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że Pacjent wie, że może zadawać Ci lub innym członkom personelu pytania.
4. Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla Dziecka-Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
5. Nie zawstydzaj Dziecka-Pacjenta używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie rozumieć.
6. Zapewnij komunikację Pacjentom ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącymi, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla Pacjenta obcojęzycznego, w przypadku dzieci komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA

1. Każdy małeletni Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia. Staraj się poznać potrzeby Pacjentów-Dzieci i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
2. Zapewnij Dziecku-Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Traktuj Pacjentów podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z Pacjentem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głowę z pominięciem jego osoby.
3. Szanuj potrzebę snu i odpoczynku Pacjentów w czasie rekonwalescencji – staraj się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszonego natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.

4. Pamiętaj także o tym, że Pacjent ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z zabawek i książek dostępnych w Szpitalu.

KONTAKT FIZYCZNY

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. Staraj się odstaniać ciało dziecka do badania partiami. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.
3. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka-Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko-Pacjenta o zgodę na np. przytulenie.

RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu leczniczego, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu organizacyjnego, Standardów Ochrony Dzieci oraz niniejszych zasad.
2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewnij się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
3. Doceniaj chęć pomocy rodziców/opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruuj co rodzic/opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie.
4. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Zapytaj, co dziecko lubi czego nie lubi. Zapytaj, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
5. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętaj, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie dziecka.
2. Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów dziecka oraz łamania niniejszych zasad ze strony personelu Szpitala, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.
3. Staraj się o zachowanie bezpieczeństwa podczas pobytu w podmiocie leczniczym Dziecka-Pacjenta, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by w miejscu przebywania dziecka znajdowały się osoby nieupoważnione.

NIGDY TEGO NIE RÓB

1. Nie oceniaj pochopnie Dziecka-Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiejkolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych osobom do tego nieuprawnionym. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić samodzielnie.
3. Nigdy nie mów Dziecku-Pacjentowi nieprawdy, bądź szczery, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
4. Nie zaprzeczaj odczuciom Dziecka-Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj Dziecka-Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność Dzieci-Pacjentów.
9. Niedozwolone jest nawiązywanie z dzieckiem-pacjentem kontaktów pozasłużbowych (np. zapraszanie dziecka do domu, spotykanie się z nim poza terenem podmiotu leczniczego, prowadzenie rozmów telefonicznych, wysyłanie wiadomości tekstowych itp.).



Standardy Ochrony Dzieci – wersja dla Dzieci

1. W celu zapewnienia Ci ochrony nasz Szpital wprowadził Standardy Ochrony Dzieci oraz wyznaczył osoby odpowiedzialne do pomocy Ci w sytuacji, kiedy poczujesz się zagrożony lub doświadczysz jakiegokolwiek formy przemocy – osobami tymi są: ordynator oddziału, w którym jesteś leczony, jak również Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego. Z ordynatorem oddziału możesz skontaktować się osobiście w gabinecie ordynatora, zaś z Kierownikiem Działu Organizacyjno-Prawnego telefonicznie pod numerem: 32 370 45 28 (w dni robocze, w godzinach od 7:00 – 14:00).
2. Nie są to jedyne osoby, które mogą Ci pomóc – w sytuacji zagrożenia lub doświadczenia przez Ciebie przemocy możesz zwrócić się o pomoc do każdej dorosłej osoby zatrudnionej w naszym Szpitalu, ponieważ każdy z pracowników i współpracowników naszego Szpitala ma obowiązek udzielenia Ci pomocy.
3. Jeżeli doświadczasz krzywdzenia/ przemocy zawsze szukaj ratunku i pomocy. Nie wstydź się! Zgłoś swoją sprawę jakiegokolwiek dorosłej osobie zatrudnionej w naszym Szpitalu, gdyż każda osoba dorosła nie zlekceważy twojego zgłoszenia i zajmie się sprawą.
4. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
5. Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
6. 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.
7. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
8. Chcemy, żebyś zawsze czuć/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciałabyś/chciałbyś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu lub w działaniu naszej placówki – zrób to! Postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
9. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
10. Będziemy szanować Twoją potrzebę odpoczynku: postaramy się nie hałasować, nie razić Cię światłem i nie budzić, kiedy nie będzie to konieczne.
11. 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.
12. 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.

13. Możesz skorzystać również z następującej pomocy:

- a) pod bezpłatnym numerem **116 111** oraz na stronie **116111.pl** możesz porozmawiać o wszystkim: o przyjaźni, miłości, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole czy emocjach, których doświadczasz.
- b) pod bezpłatnym numerem **800 12 12 12** – jest to całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania, prowadzony przez Rzecznika Praw Dziecka,
- c) pod bezpłatnym numerem **112** – w sytuacji kiedy Twoje życie lub zdrowie jest zagrożone lub kiedy jesteś świadkiem zagrożenia czyjegoś życia lub zdrowia (np. bliskiej Ci osoby).