



PROCEDURA

Wydanie: 1
Obowiązuje od: 14-08-2024

Strona 1 z 10

POSTĘPOWANIE W OPIECE NAD MAŁOLETNIM – STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH

P-SZ.3-72

Hospitalizacja pacjenta

CO3 – W szpitalu opracowano i wdrożono zasady postępowania w przypadku specyficznych grup pacjentów

Właściciel procedury: Zakład Psychologii Klinicznej i Pomocy Społecznej

Przeгляд co: 12 miesięcy

Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania, drukowania i rozpowszechniania bez zgody
Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością

Opracował: Data:	Magdalena Masłowska-Lis Specjalista w Dziale Jakości i Marketingu Podpis:	Zatwierdził: Data:	Katarzyna Belter Z-ca Dyrektora ds. Personalnych, Jakości i Marketingu Podpis:
Sprawdził: Data:	Leszek Zielonka Radca Prawny Podpis:	Zatwierdził: Data:	Violetta Magiera Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu Podpis:
Sprawdził: Data:	Małgorzata Oleśkiewicz-Popiel Kierownik Zakładu Psychologii Klinicznej mgr M. Stachowiak-Andrysiak specjalista psychologii klinicznej psychoterapeuta tel. 600 166 168 Podpis:	Zatwierdził: Data:	Mariusz Stawiński p.o. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Rehabilitacyjnego, Psychiatrycznego i Ambulatooryjnego I Ambulatooryjnego Podpis:
Sprawdził: Data:	Natalia Madaj Manager ds. HR Manager HR Dział Kadry i Płac Podpis:	Zatwierdził: Data:	Piotr Czerwiński - Mazur Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitalnego Podpis:
Sprawdził: Formalnie z SZJ Data:	Patrycja Rakowska Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością Podpis:	Zatwierdził: Data:	Piotr Nowicki Dyrektor Szpitala Podpis:

I. CEL PROCEDURY

Celem procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu Standardów Ochrony Małoletnich jako szczególnego środka ochrony Małoletnich.

II. ZAKRES I MIEJSCE STOSOWANIA

Zasady postępowania w opiece nad małoletnim do 18 roku życia obowiązują we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

III. DOKUMENTY ZWIĄZANE

- Ustawa z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 17 ze zm.)

- Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1700 ze zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 424 ze zm).
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.E.L.2016.119.1).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz. U. 2023, poz. 1870).
- Procedura P.SZ.3-35 - Postępowanie wobec specyficznych grup pacjentów (ofiary przemocy lub zaniedbania).

IV. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

4.1. Odpowiedzialność poszczególnych osób:

- a) Osoba odpowiedzialna za wdrożenie Standardów – Zastępca Dyrektora Ds. Lecznictwa
- b) Osoba odpowiedzialna za szkolenie personelu w zakresie psychologicznych aspektów Procedury Ochrony Małoletnich — psychologowie szpitalni.
- c) Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, w tym za prowadzenie rejestru — Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta.
- d) Za wdrożenie do stosowania standardu odpowiada Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, kierownicy komórek organizacyjnych, kierownicy oddziałów, pielęgniarki oddziałowe, psychologowie.
- e) Osoba odpowiedzialna za odebranie oświadczeń od personelu o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji procedury — pracownicy Działu Kadr.
- f) Za aktualizację oraz okresową weryfikację procedury i ocenę jej funkcjonowania w Szpitalu np. na podstawie audytów wewnętrznych odpowiedzialny jest - Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.

4.2. Obowiązki personelu w związku z wdrożeniem standardu.

Każda osoba z grona personelu zobowiązana jest do zapoznania się z treścią procedury oraz do potwierdzenia tego faktu poprzez złożenie stosownego oświadczenia o zapoznaniu się z jej treścią, jej zrozumieniu, akceptacji i przyjęciu do stosowania.

4.3. Zasady bezpiecznej rekrutacji i weryfikacji personelu.

Zdarza się, że o pracę w instytucjach działających na rzecz małoletnich ubiegają się osoby, które chcą uzyskać dostęp do potencjalnych ofiar krzywdzenia. Szukają one placówek o słabym systemie rekrutacji lub takich, w których nie przestrzega się procedur. Wprowadzenie jasnego systemu weryfikacji nowo przyjmowanych osób przed zaoferowaniem im pracy lub możliwości wykonywania obowiązków na innej podstawie prawnej jest jednym z podstawowych elementów zapobiegających sytuacjom krzywdzenia dzieci. Zasady te powinny określać, jakie praktyki są obowiązkowe bądź zalecane w celu bezpiecznej rekrutacji personelu.

4.4. Weryfikacja personelu

Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560) przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem jakiegokolwiek osoby do innej działalności związanej z wychowywaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich, Szpital Wojewódzki w Poznaniu w zakresie takiej działalności ma obowiązek:

- a) sprawdzić czy dane osoby podejmującej zatrudnienie bez względu na formę zatrudnienia są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (załącznik nr1).
- b) żądać od zatrudnianej osoby przed rozpoczęciem pracy zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV, w art. 189a i 207 ustawy z 6.06.1997 r. - Kodeks karny - dalej k.k. oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
- c) żądać od osoby podejmującej pracę, która posiada obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska zaświadczenia z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
- d) pobrać od zatrudnianej osoby oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie żądać od niej informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa. Oświadczenie musi być złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (załącznik nr 2).
- e) W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba dopuszczana do pracy lub innej działalności składa oświadczenie o tym fakcie oraz że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV, w art. 189a i art. 207 k.k. oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych i 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. Oświadczenie musi być złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (załącznik nr 3).
- f) Wszelką uzyskaną dokumentację dotyczącą informacji o niekaralności zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560) należy przechowywać w aktach osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do innej działalności.

V. OPIS POSTĘPOWANIA

5.1. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich

5.1.1. Komunikacja personelu z Małoletnim:

- w komunikacji z Małoletnim zachować cierpliwość i szacunek,
- przedstawić się Małoletniemu i jego opiekunom oraz określić swoją rolę w szpitalu,
- słuchać uważnie Małoletnich i udzielać im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji,
- nie wolno zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać Małoletniego,
- nie wolno krzyżeć na Małoletniego w sytuacji innej niż wynikająca z zagrożenia bezpieczeństwa Małoletniego lub innych Małoletnich,
- nie wolno straszyć lub szantażować Małoletniego w celu nakłonienia do współpracy,
- nie ignorować i nie bagatelizować potrzeb i odczuć Małoletniego (lęku przed bólem, strachu przed zabiegiem itp.),
- mówić zawsze prawdę, wyjaśniać zastosowane metody leczenia lub procedury stosownie do wieku rozwojowego Małoletniego i jego poziomu intelektualnego,
- nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to wizerunek Małoletniego, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,
- poinformować Małoletniego o podejmowanych decyzjach wobec niego i starać się brać po uwagę jego oczekiwania,
- szanować prawo Małoletniego do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępianie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnić mu to najszybciej, jak to możliwe,
- jeśli pojawi się konieczność, porozmawiania z Małoletnim na osobności, zostawić uchylone drzwi do pomieszczenia i zadbać, aby być w zasięgu wzroku innych. Można też poprosić drugiego pracownika o obecność podczas takiej rozmowy,
- nie wolno zachowywać się w obecności Małoletniego w sposób niestosowny. Obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec Małoletniego relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby). Zapewnić Małoletnich, że jeśli czują się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć wskazanej osobie (w zależności od procedur interwencji, jakie przyjęła instytucja) i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

5.1.2. Działania personelu z Małoletnimi:

- doceniać i szanować wkład dzieci w podejmowane działania, aktywnie je angażować i traktować równo bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd,
- unikać faworyzowania Małoletnich,
- nie wolno nawiązywać z Małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu propozycji o nieodpowiednim charakterze. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych, bez względu na ich formę,

- nie wolno utrzymywać wizerunku Małoletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków
- nie wolno utrzymywać wizerunku Małoletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków Małoletnich, jeśli dyrekcja szpitala nie została o tym poinformowana, nie wyraziła na to zgody i nie uzyskała zgód rodziców/opiekunów prawnych oraz samych dzieci,
- nie wolno proponować Małoletnim alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności Małoletnich,
- nie wolno przyjmować pieniędzy ani prezentów od Małoletniego ani rodziców/opiekunów Małoletniego. Nie wolno wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec Małoletniego lub rodziców/opiekunów Małoletniego. Nie wolno zachowywać się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności i prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych. Nie dotyczy to okazjonalnych drobnych podarków związanych ze świętami, Mikołajkami czy np. Dniem Dziecka,
- wszystkie podejrzenia niestosownych zachowań, na linii pacjent małoletni – pracownik Szpitala, muszą być raportowane. Świadczenie takich sytuacji zobowiązani są reagować stanowczo, ale z wyczuciem, aby zachować godność osób zainteresowanych.

5.1.3. Kontakt fizyczny z Małoletnim:

- kierowanie się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję Małoletniego i zachowując świadomość, że nawet przy twoich dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez Małoletniego lub osoby trzecie,
- nie wolno bić, szturczać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej Małoletniego,
- nie wolno dotykać Małoletniego w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny, być przygotowanym na wyjaśnienie swoich działań,
- zachowanie szczególnej ostrożności wobec Małoletnich, którzy doświadczyli nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach powinno się reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic, kontakt fizyczny z dzieckiem nigdy nie może być niejawny bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy. Jeśli będziesz świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zawsze poinformuj o tym osobę odpowiedzialną i/lub postępuj zgodnie z obowiązującą procedurą, - w sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka unikaj innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety.

5.1.4. Kontakty poza godzinami pracy:

- kontakt z Małoletnim powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy i dotyczyć czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych
- nie wolno zapraszać Małoletnich do swojego miejsca zamieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Obejmuje to także kontakty z dziećmi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny

telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych), – jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z dziećmi i ich rodzicami lub opiekunami poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy),

- utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie dzieci są osobami bliskimi wobec pracownika) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych dzieci, ich rodziców oraz opiekunów.

5.1.5. Bezpieczeństwo online:

- nie wolno nawiązywać kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.
- podstawowe formy zjawiska cyberprzemocy to: nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.

5.1.6. Zasady zapewniające bezpieczne relacje pomiędzy personelem szpitala a opiekunami małoletnich pacjentów:

- współpracować z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielania im świadczenia medycznego czy uspokojenia, zaleca się prowadzenie rozmów na temat tego, co małoletni pacjent lubi, na co reaguje pozytywnie itp.,
- wyjaśniać zasady funkcjonowania danej komórki organizacyjnej szpitala,
- zabronione jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności wobec opiekunów dziecka jak również zachowywania się w sposób mogący sugerować taką zależność, nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica/opiekuna małoletniego w trakcie leczenia szpitalnego.

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

5.2.1. Zgłaszanie stosowania przemocy domowej przez Małoletniego:

- Każdy Małoletni będący klientem szpitala może zgłosić ustnie lub pisemnie, dowolnej osobie, do której ma zaufanie, będącej pracownikiem szpitala, fakt stosowania wobec niego przemocy domowej.
- Zgłoszenie doznawanej krzywdy przez małoletniego może nastąpić w bezpośredniej rozmowie, SMS-em, drogą elektroniczną, telefoniczną lub inną dostępną, w każdym czasie.
- W przypadku dziecka obcojęzycznego lub mającego trudności w mowie i piśmie, osoba, do której zgłosił się małoletni zapewnia pomoc w nawiązaniu komunikacji poprzez skorzystanie z pomocy osoby władającej językiem obcym lub zapewnia komunikację w innych formach, np. poprzez wykorzystanie alternatywnych i wspomagających metod komunikacji.
- Osoba, która powzięła tę informację od krzywdzonego podejmuje w pierwszej kolejności działania mające na celu zatrzymanie krzywdzenia.
- W przypadku zagrożenia życia Małoletniego, po przekazaniu informacji kierownikowi komórki organizacyjnej szpitala lub lekarzowi dyżurnemu, zawiadamia w trybie pilnym odpowiednie służby (policja).
- W przypadkach niewymagających podejmowania nagłych interwencji, osoba, która powzięła tę informację postępuje zgodnie ze procedurą.

5.2.2. Zgłaszanie podejrzenia przemocy domowej lub jej stosowania przez pracowników placówki:

- Każdy pracownik placówki, który zauważy lub podejrzewa u małoletniego symptomy krzywdzenia, jest zobowiązany zareagować i jeśli to konieczne, udzielić pierwszej pomocy.
- Pracownik w trybie pilnym przekazuje informację o zaobserwowanym zdarzeniu kierownikowi oddziału/lekarzowi dyżurnemu i Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjenta dołączając pisemną notatkę zawierającą istotne informacje dotyczące: wyglądu, stanu, dolegliwości oraz zachowania małoletniego, cytaty jego wypowiedzi oraz podjęte działania.
- Kierownik oddziału jako osoba upoważniona do prowadzenia spraw związanych z przemocą wobec małoletnich wraz z osobą zgłaszającą wypełniają tzw. kartę interwencji. (załącznik nr 5). Na karcie podpisują się: kierownik/lekarz dyżurny i osoba zgłaszająca.

5.3. Procedura i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury "Niebieskie Karty"**6.3.1. Osoby odpowiedzialne**

- a) za składanie zawiadomień o popełnieniu przestępstwa na szkodę Małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego odpowiedzialny jest Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta.
- b) w przypadku powzięcia przez personel Szpitalny uzasadnionego podejrzenia stosowania wobec małoletniego przemocy domowej wobec Małoletniego lub uzyskania zgłoszenia o stosowaniu przemocy domowej, członek personelu zawiadamia o tym fakcie osobę upoważnioną do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty”. Osobami upoważnionymi do wszczynania procedury „Niebieskiej Karty” są lekarze Szpitala.

5.4. Zasady dokonywania przeglądów i aktualizacji Standardów

5.4.1. Standardy podlegają aktualizacji co dwa lata od dnia 15 sierpnia 2024 r.

5.4.2. Osobą odpowiedzialną za aktualizację Standardów jest Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.

5.4.3. Aktualizacja polega na weryfikacji zgodności treści Standardów z przepisami prawa powszechnie obowiązującymi, z której sporządza się raport.

5.4.4. Przeglądy realizacji Standardów następuje raz w roku (dnia 15 czerwca) - Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta przekazuje rejestr zgłoszeń i podjętych działań Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Zarządzania Jakością.

5.4.5. Przegląd Standardów polega na analizie zgłoszeń i podjętych działań, a także na weryfikacji znajomości treści Standardów poprzez obowiązek wypełnienia ankiety sprawdzającej.

5.4.6. Za dokonywanie przeglądów Standardów odpowiedzialny jest Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością.

5.5. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

5.5.1. Dyrektor Szpitala odpowiada za proces wdrożenia Standardów Ochrony Małoletnich w Szpitalu, realizując tym samym obowiązek wynikający z art. 22b pkt 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560).

5.5.2. Wdrożenie Standardów Ochrony Małoletnich w Szpitalu następuje poprzez:

- a) wydanie przez Dyrektora Szpitala Procedury w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu w terminie do dnia 15 sierpnia 2024 roku,
- b) zaznajomienie Członków personelu z treścią Standardów Ochrony Małoletnich – poprzez:
ich udostępnienie wszystkim Członkom personelu w formie elektronicznej w Portalu Intranet,
- c) organizację obowiązkowego szkolenia z zakresu realizacji Standardów Ochrony Małoletnich w Szpitalu wraz z obowiązkowym złożeniem przez Członków personelu oświadczeń o zapoznaniu się z procedurą – osoba odpowiedzialna: Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.
- e) weryfikację realizacji przepisów Standardów Ochrony Małoletnich w ramach bieżącego funkcjonowania Szpitala - osoba odpowiedzialna Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.

5.6. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

- 5.6.1. Procedura jest dokumentem jawnym dla personelu, małoletnich pacjentów oraz ich opiekunów.
- 5.6.2. Skrócona wersja procedury jest przygotowana i przeznaczona głównie dla małoletnich pacjentów i zawiera wybrane wiadomości w formie uproszczonej (załącznik nr 6).
- 5.6.3. Procedura w pełnej wersji, jak i skróconej udostępnia się na stronie internetowej szpitala pod adresem <https://www.lutycka.pl/>

5.7. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia

- 5.7.1. osobą zgłaszającą może być: osoba z personelu szpitala, opiekun, małoletni pacjent, osoba trzecia w tym świadek zdarzenia.
- 5.7.2. w przypadku zgłoszenia przez osobę z personelu szpitala zgłoszenie realizowane jest zgodnie z trybem określonym w procedurze, tj. niezwłocznie informacje przekazywane są Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjenta.
- 5.7.3. w przypadku zgłoszenia dokonanego przez inne osoby, osoba zgłaszająca zdarzenie może dokonać zgłoszenia zdarzenia odpowiednio:
 - osobiście osobie z grona personelu szpitala, która powinna przekazać to zgłoszenie Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjenta;
 - osobiście Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjenta;
 - telefonicznie Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjenta pod numerem 61 8 212 229 lub za pośrednictwem korespondencji e-mail: szymon.rajski@lutycka.pl
 - za pośrednictwem informacji dostarczonej anonimowo w skrzynce podawczej, która powinna zostać umieszczona w bezpiecznym miejscu zapewniającym poufność i nie objętym zasięgiem kamer monitoringu. Zawartość skrzynki powinna być sprawdzana codziennie przez osobę wyznaczoną w szpitalu.
- 5.7.4. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń powinna wyróżniać się empatią i zrozumieniem problemów małoletnich pacjentów, posiadać umiejętność prowadzenia skutecznej komunikacji z małoletnimi pacjentami w sposób dostosowany do ich wieku i rozwoju oraz ich opiekunami, charakteryzować się spokojem i opanowaniem z kontaktach z małoletnimi pacjentami ich opiekunami, personelem szpitala w tym umiejętnością szybkiego i skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych, posiadać pozytywną ocenę pracy, wykształcenie lub stosowne przygotowanie i doświadczenie niezbędne do pełnienia powierzonych jej funkcji.

5.8. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

6.8.1. Fakt ujawnienia stosowania przemocy wobec Małoletniego podlega odnotowaniu w dokumentacji medycznej Małoletniego, będącego Pacjentem Szpitala.

6.8.2. Ponadto Pełnomocnik ds. prawa Pacjenta prowadzi rejestr zgłoszeń o krzywdzeniu Małoletnich w formie elektronicznej.

5.9. Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone

5.9.1. Personel szpitala zobowiązany jest do zwracania uwagi na nieprawidłowe zachowania Małoletnich pacjentów względem siebie oraz odpowiedniego i adekwatnego reagowania,

5.9.2. Małoletni w szpitalu powinni zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z przyjętymi zasadami, do niedozwolonych działań małoletnich przebywających w szpitalu należą: zachęcanie i granie w niebezpieczne gry, nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia, rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych, stosowanie cyberprzemocy, uprawianie mowy nienawiści, rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów lub osób przebywających w szpitalu bez ich zgody.

5.10. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet

5.10.1. Małoletni mają prawo do korzystania z Internetu na terenie Szpitala we własnym zakresie, na posiadanych przez siebie urządzeniach elektronicznych,

5.10.2. z urządzeń elektronicznych można korzystać, o ile nie zakłócają spokoju innym Pacjentom i nie wpływają negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.

5.10.3. w przypadku uzyskania przez Personel Szpitala informacji o możliwości zapoznania się przez Małoletniego z treściami w szczególności o charakterze pornograficznym, o podtekście erotycznym, o charakterze obraźliwym, wulgarnym, rasistowskim, ksenofobicznym, homofobicznym lub dyskryminującym określone grupy społeczne w jakikolwiek inny sposób, niedostosowanymi do wieku Małoletniego, Członek personelu zawiadamia niezwłocznie Przedstawiciela ustawowego Małoletniego o ujawnionych okolicznościach. Informacja o ujawnieniu możliwości zapoznania się przez Małoletniego z ww. treściami zostaje następnie niezwłocznie przekazana Pełnomocnikowi ds. Praw Pacjenta.

5.11. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie

5.11.1. Szpital zapewnia ochronę danych osobowych w tym wizerunku dziecka, personelowi nie wolno fotografować ani nagrywać dziecka bez zgody opiekuna prawnego wyrażonego w formie pisemnej. Nie wolno upubliczniać zdjęć i nagrań dziecka bez zgody opiekuna prawnego dziecka.

5.11.2. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka bez pisemnej zgody prawnego dziecka ani podawania danych kontaktowych do opiekuna dziecka bez jego wiedzy i zgody.

5.11.3. W szpitalu nie utrwała się wizerunku dzieci w jakiegokolwiek formie do celów reklamowych czy innych nie związanych z charakterem działalności szpitala.

5.11.4. Wszelkie dane osobowe małoletniego jak i opiekuna prawnego służą realizacji obowiązków prawnych w zakresie określonym przepisami prawa w obszarze udzielania świadczeń zdrowotnych.

5.11.5. nie wolno nawiązywać kontaktów z Małoletnimi pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.

5.11.6. podstawowe formy zjawiska cyberprzemocy to: nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.

5.12. Zasady ustalania planu wsparcia Małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

5.12.1. plan wsparcia Małoletniego ma na celu objęcie ochroną Małoletniego w przypadku ujawnienia krzywdzenia Małoletniego ,

5.12.2. w ramach planu wsparcia Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta ustala, czy zachodzi konieczność podjęcia działań interwencyjnych (zawiadomienia Policji, Sądu rodzinnego, a w razie konieczności podejmuje te działania niezwłocznie),

5.12.3. zapewnia się objęcie Małoletniego pomocą medyczną oraz doraźną pomocą psychologiczną na terenie Szpitala oraz wskazanie przedstawicielom ustawowym Małoletniego zaleceń w zakresie dalszej opieki psychologicznej Małoletniego.

VI. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 Dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

Załącznik nr 2 Oświadczenie o krajach zamieszkania.

Załącznik nr 3 Oświadczenie o niekaralności.

Załącznik nr 4 Standard ochrony małoletnich - wersja skrócona.

Załącznik nr 5 Karta interwencji.

Załącznik nr 6 Ankieta monitorująca poziom realizacji Standardu ochrony małoletnich przed krzywdzeniem

F-IOD.4-2 Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku – dziecko

F-DZ.2-3 Oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentem