

ZARZĄDZENIE NR 32

Dyrektora Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu
z dnia 9 sierpnia 2024r.
w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich

Na podstawie art. 22b w zw. z art. 22c ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.) Dyrektor Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu

zarządza:

§ 1.

Ustalam Standardy Ochrony Małoletnich w Szpitalu Miejskim im. Franciszka Raszei w Poznaniu, które stanowią załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zobowiązuję wszystkich kierowników komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu do zapoznania z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przez podległych im pracowników.

§ 3.

Za prawidłowe wdrożenie w życie postanowień Standardów Ochrony Małoletnich odpowiedzialni są kierownicy wymienieni w § 2 niniejszego zarządzenia, każdy w swoim zakresie, za koordynowanie i monitorowanie wdrażania standardów odpowiada Koordynator powołany przez Dyrektora Szpitala w zarządzeniu 31/2024

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego
im. Franciszka Raszei
lek. med. Elżbieta Wrzesińska-Żak

Standardy ochrony małoletnich w Szpitalu Miejskim im. Franciszka Raszei w Poznaniu

Rozdział I

Przepisy ogólne

Niniejsze standardy ochrony małoletnich (dalej w skrócie jako „standardy”) określają w szczególności :

- 1) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- 2) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- 3) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego;
- 4) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
- 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;
- 6) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
- 7) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
- 8) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;
- 9) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
- 10) zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
- 11) procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
- 12) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

Rozdział II

Objaśnienie terminów

1. Pracownikiem Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu (dalej także jako „Szpital”) jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
2. Osobą współpracującą ze Szpitalem Miejskim im. Franciszka Raszei w Poznaniu to: rezydenci, stażyści, wolontariusze, praktykanci.
3. Dzieckiem jest osoba do ukończenia 18. roku życia.
4. Opiekunem dziecka jest osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny. W myśl niniejszego dokumentu opiekunem jest również rodzic zastępczy.
5. Zgoda rodzica dziecka oznacza zgodę co najmniej jednego z rodziców dziecka. W przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

6. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika Szpitala lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

7. Osoba odpowiedzialna za standardy to pracownik sprawujący nadzór nad realizacją standardów w Szpitalu Miejskim im. Franciszka Raszei w Poznaniu.

8. Dane osobowe dziecka, to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Rozdział III

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

1. Pracownicy posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i objawy krzywdzenia dzieci (także z wykorzystaniem technologii informatycznej i komunikacyjnej).

2. Każdy pracownik Szpitala miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu, mający kontakt z dziećmi jest weryfikowany pod kątem niekaralności za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności.

3. W przypadku zidentyfikowania lub podejrzenia wystąpienia czynników ryzyka lub objawów krzywdzenia dziecka, pracownicy Szpitala podejmują rozmowę z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując do skorzystania z pomocy.

4. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Szpitala, którzy w związku z wykonywaniem służbowych obowiązków, podjęli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

Rozdział IV

Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi

1. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka, troski o jego bezpieczeństwo i w jego najlepszym interesie. Czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych instytucji oraz swoich kompetencji.

2. Personel traktuje dziecko z empatią i szacunkiem wobec jego godności, potrzeb oraz intymności.

3. Dziecko ma prawo do otrzymywania informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz podejmowanych czynności medycznych przy użyciu prostego języka w sposób dostosowany do wieku, sytuacji i poziomu rozwoju dziecka.

4. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiejkolwiek formie. Nie wolno dziecka upokarzać, stosować przemocy fizycznej krzyczeć na nie, lekceważyć lub obrażać.

5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów i wolontariuszy. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.

Rozdział V

Procedury interwencji w przypadku krzywdzenia dziecka.

1. W Szpitalu funkcjonuje Procedura P-M.001, której celem jest zapewnienie pomocy osobom, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie stosowania przemocy lub zaniedbania w trakcie przyjęcia nieletniego do szpitala.

2. W przypadku podjęcia przez pracownika Szpitala podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek:

- 1) udzielić niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;
- 2) poinformować rodziców/opiekunów dziecka o podejrzeniu krzywdzenia dziecka;
- 3) udzielić informacji o możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy lub zaniedbania.

4) skierowanie sprawy do Zespołu Ochrony małoletnich

3. Czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwie albo wobec rodzica, opiekuna prawnego istnieje uzasadnione podejrzenie, że są oni sprawcami krzywdzenia dziecka.

4. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, gdzie zachodzi podejrzenie, że wobec niego przemoc stosują rodzice/opiekunowie, jeżeli jest to możliwe działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności osoby pełnoletniej najbliższej.

5. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.

6. Pracownik składa zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia do odpowiednich instytucji w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:

- 1) do prokuratury lub policji;
- 2) do właściwego sądu rodzinnego;
- 3) do przewodniczącego właściwego Zespołu Interdyscyplinarnego przesyłając formularz „Niebieska Karta – A”, przez co uruchamia procedurę w przypadku przemocy w rodzinie.

7. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w ustępie poprzedzającym.

8. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka.

Rozdział

VI Zasady ochrony dostępu do Internetu

1. Na terenie Szpitala dziecko korzysta z Internetu za zgodą rodzica/opiekuna prawnego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.

2. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, w tym za pomocą sieci Internet (korzystanie przez dziecko ze stron zawierających niebezpieczne treści, upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go – cyberprzemoc) podejmuje się działania zgodnie z rozdziałem V standardów.

5 Rozdział

VII Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016.

2. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych dziecka w Szpitalu reguluje Polityka Przetwarzania Danych Osobowych i dostępna dla każdego oddziału i na stronie internetowej szpitala pod adresem: oraz w zakładce ISO.(RODO)

3. Utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki i jego upublicznianie jest dopuszczalne za zgodą rodzica/opiekuna prawnego dziecka.

Powyższe stosuje się również do przedstawicieli mediów przygotowujących materiały na terenie szpitala.

4. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica/opiekuna nie jest wymagana.

5. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i zgodą tego opiekuna.

Rozdział VIII

Monitoring stosowania standardów

1. **Dyrekcja Szpitala wyznacza Magdalenę Wieczorek-pracownika socjalnego Szpitala, jako osobę odpowiedzialną za wdrożenie i stosowanie standardów.**

2. Na polecenie osoby, o której mowa w ustępie poprzedzającym, Koordynator monitoruje realizację standardów, reaguje na sygnały naruszenia standardów oraz proponuje zmiany w standardach.

3. Osoba, o której mowa w ust. 2 niniejszego rozdziału, przeprowadza wśród pracowników Szpitala raz na rok ankietę monitorującą poziom realizacji standardów.

4. W ankiecie, o której stanowi ust. 3 pracownicy Szpitala mogą proponować zmiany standardów oraz wskazywać naruszenia standardów w organizacji.

5. Osoba, o której mowa w ust. 2 niniejszego rozdziału, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników i współpracowników ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje kierownictwu Szpitala.

6. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje się oceny standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.

7. Kierownictwo Szpitala wprowadza do standardów niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom oraz współpracownikom nowe brzmienie standardów

Rozdział

IX Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem 9 sierpnia 2024 roku.

2. Ogłoszenie standardów następuje poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Szpitala oraz wywieszenie na tablicy ogłoszeń, również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci.

3. Ogłoszenie standardów dla pracowników placówki następuje poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz zamieszczenie na dysku dokumenty wewnętrzne

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego
im. Ernesta Łukasza
lek. med. Elżbieta Łukaszyńska-Żak