



## **STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH**

### **W WOJEWÓDZKIM SZPITALU REHABILITACYJNYM DLA DZIECI W JASTRZĘBIU-ZDROJU**

#### **Uwagi ogólne**

1. W WSRdD funkcjonują standardy ochrony małoletnich, określone niniejszym dokumentem (dalej: Standardy). Za ich przestrzeganie w WSRdD odpowiada Dyrektor szpitala.
2. Dyrektor jest odpowiedzialny za koordynację realizacji Standardów w tym monitorowanie ich realizacji. Psycholog prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia pacjentów Instytutu.
3. Do przestrzegania Standardów zobowiązani są wszyscy pracownicy WSRdD, osoby świadczące usługi na rzecz WSRdD na podstawie umów cywilnoprawnych, a także stażyści, studenci, wolontariusze, praktykanci i inne osoby mające kontakt z małoletnimi w WSRdD, zwanymi łącznie dalej Pracownikami.

#### **Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci**

1. Pracownicy w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.
2. Wszyscy Pracownicy, którzy w związku z wykonywaniem służbowych obowiązków, powzięli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych a także Dyrektorowi szpitala.

#### **Zasady bezpiecznych relacji: Pracownik WSRdD - dziecko**

1. Zasadą relacji Pracownik - dziecko jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Pracownik realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.
2. Wszyscy Pracownicy zobowiązani są do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy ich reakcja, komunikacja bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci. Pracownicy działają w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji ich zachowania.
3. W komunikacji z dziećmi Pracownik zachowuje cierpliwość i szacunek. Słucha uważnie dzieci i udziela im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji. Przedstawia swoją rolę w szpitalu, wyjaśnia co jest powodem wizyty dziecka w szpitalu, stwarza warunki do zadawania pytań.
4. Niedopuszczalne jest zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie dziecka, jak również podnoszenie głosu na dziecko i jego rodziców/opiekunów.

5. Niedopuszczalne jest ignorowanie lub umniejszanie odczuć dziecka, np. niepewności w związku z pobytem w szpitalu.
6. Pracownik powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania, w szczególności stanowiących następstwo sytuacji wizyty w szpitalu.
7. Pracownik traktuje dziecko z empatią i szacunkiem wobec jego godności, potrzeb oraz intymności.
8. Nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej.
9. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, pracownik w miarę możliwości informuje je o tym i stara się brać pod uwagę jego oczekiwania.
10. Niedozwolone jest traktowanie dziecka lub jego rodziców/opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji. Pracownik udziela informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych pacjentów/opiekunów.
11. Pracownik szanuje prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnia mu to najszybciej jak to możliwe.
12. Niedopuszczalne jest zachowywanie się w obecności dzieci w sposób niestosowny, używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
13. Pracownikowi nie wolno utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków dzieci.
14. Nie wolno dotykać dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny.
15. Należy zachować szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły 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 Pracownik reaguje z wyczuciem, jednak stanowczo i pomaga dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.
16. W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka, Pracownik unika innego niż niezbędny kontakt fizyczny z dzieckiem.
17. Kontakt z pacjentami powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy.
18. 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/opiekunów.
19. Bezpieczeństwo online: nie wolno nawiązywać kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie zaproszeń w mediach społecznościowych.

### **Zasady bezpiecznych relacji małoletni - małoletni**

1. Koleżanki/kolegów (czyli: inne dzieci, które spotykasz w szpitalu/poradni) powinno się traktować z należytym szacunkiem.
2. Należy pamiętać, że każdy ma prawo do wyrażania swojego zdania, myśli i przekonań, jeśli nie naruszają one dobra osobistego innych osób.

3. Należy przestrzegać zasad bezpieczeństwa obowiązujących w WSRdD (nie narażaj innych na niebezpieczeństwo wypadku).
4. Konflikty rozwiązuje się w sposób pokojowy:
  - wycisz się, uspokój, zatrzymaj niepotrzebną kłótnię, zanim stracisz nad sobą kontrolę, a konflikt się tylko nasili
  - powiedz, co według Ciebie jest problemem, co jest przyczyną nieporozumienia, czego oczekujesz
  - wysłuchaj, co mówi druga osoba, jakie są jej odczucia, czego ona oczekuje i podsumuj, to co usłyszałaś/usłyszałeś
  - upewnij się, że Twój rozmówca powiedział wszystko odnośnie swoich odczuć
  - wymyślcie rozwiązanie, które będzie satysfakcjonujące dla Was obojga
  - nie bądź obojętny, gdy komuś dzieje się krzywda, zawsze poinformuj o tym lekarza lub osobę z personelu (pielęgniarkę, psychologa, nauczyciela z placówki szkolnej w szpitalu) albo rodzica/opiekuna.
5. Nie wolno bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej innych ludzi.
6. Należy szanować przestrzeń intymną swoich koleżanek i kolegów. Nigdy nie dotykaj koleżanki/kolegi w sposób, który może być uznany przez nią/ niego za niechciany.
7. Nie wolno wyśmiewać, obgadywać, ośmieszać, zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać innych dzieci.
8. Żarty, które nie bawią drugiej osoby, nie są żartami i taką zabawę słowną należy natychmiast przerywać.
9. Należy szanować odmienny wygląd, przekonania, wierzenia, poglądy innych, prawo innych do prywatności.
10. Nie wolno przeglądać prywatnych rzeczy innych osób bez ich pozwolenia. To dotyczy także telefonu, komputera itp.
11. Nie wolno nagrywać ani rozpowszechniać wizerunku koleżanki/kolegi bez jej/jego wyrażonej zgody (i zgody jej/jego rodziców/opiekunów).
12. Należy szanować rzeczy osobiste i mienie koleżanek/kolegów.
13. Nie wolno namawiać innych do krzywdzenia.

### **Interwencja w przypadku krzywdzenia dziecka**

1. W przypadku podjęcia przez Pracownika WSRdD podejrzenia, że dziecko może być krzywdzone, Pracownik WSRdD ma obowiązek podjęcia adekwatnego działania. Jest zobowiązany niezwłocznie przekazać informacje lekarzowi dyżurującemu.
2. Lekarz prowadzący odpowiada za przyjęcie zgłoszenia o zdarzeniu zagrażającym małoletniemu oraz za udzielenie mu wsparcia.
3. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
  - popełnione przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
  - inne formy krzywdzenia, niebędące przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

- zaniechanie potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
5. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
  6. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko WSRdD w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka oraz niezwłocznie wystąpić do Sądu Rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
  7. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.35, a sprawa wymaga pilnego działania, osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału.
  8. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL/data urodzenia) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) i przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
  9. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
    - ze strony Pracownika WSRdD - kierownik komórki organizacyjnej, w której zatrudniony jest pracownik, po przeanalizowaniu sprawy, składa stosowne wnioski do Dyrektora szpitala;
    - ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
      - a. należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową,
      - b. gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować należy wystąpić do Sądu Rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;
      - c. ze strony innego dziecka - należy wystąpić do Sądu Rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
  10. W przypadku, gdy doszło do zaniechania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
    - ze strony Pracownika WSRdD - kierownik komórki organizacyjnej, w której zatrudniony jest pracownik, po przeanalizowaniu sprawy, składa stosowne wnioski do Dyrektora szpitala;
    - ze strony rodziców lub opiekunów prawnych - należy wystąpić do Sądu Rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
  11. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych lekarz prowadzący konsultuje sprawę z przełożonym i zespołem lekarskim, psychologiem, pracownikiem socjalnym, prawnikiem. Lekarz prowadzący może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

12. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
13. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka Personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
14. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko Pracownikowi WSRdD w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy, stosownie do sytuacji, uniemożliwić tej osobie indywidualny kontakt z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
15. Psycholog prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty) oraz daty interwencji. Zgłoszenia dokonuje lekarz prowadzący w formie elektronicznej na adres: [szpitalwsr@szpitalwsr.pl](mailto:szpitalwsr@szpitalwsr.pl)

#### **Zasady ochrony wizerunku dziecka**

1. WSRdD zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. WSRdD, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, pracownik WSRdD może skontaktować się z rodzicem/opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do rodzica/opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego rodzica/opiekuna.
4. Upublicznienie przez Pracownika WSRdD wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej Zgody na wykonanie fotografii lub filmu rodzica/opiekuna dziecka. Dobrą praktyką jest również pozyskiwanie zgód samych dzieci.

#### **Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie**

1. Na terenie placówki dostęp dziecka do Internetu możliwy jest za pomocą sieci wi-fi udostępnianej dla pacjentów Instytutu.
2. Zasady korzystania z darmowego dostępu do Internetu dla pacjentów zostały określone w Regulaminie korzystania z darmowego dostępu do Internetu dla pacjentów w WSRdD.
3. Szpital nie udostępnia pacjentom urządzeń z dostępem do sieci internetowej.

### **Zasady przeglądu i aktualizacji Standardów**

Standardy podlegają okresowemu przeglądowi, nie rzadziej niż raz na 3 lata oraz w przypadku zmian prawnych regulujący ich zakres stosowania. Zmiany w treści standardów są koordynowane przez Dyrektora szpitala.

#### **Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatorado stosowania standardów oraz zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania**

1. Każdy z Pracowników WSRdD jest zobowiązany do zapoznania się ze Standardami i ich przestrzegania.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych, w których przebywa pacjent są odpowiedzialni za wdrożenie standardów w podległych jednostkach.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych, w których przebywa pacjent w rocznych planach szkoleń uwzględniają szkolenia oraz konferencje dotyczące problematyki krzywdzenia dzieci zgodnie z potrzebami podległych pracowników.
4. Dyrektor określa potrzeby szkoleniowe w zakresie zapobiegania krzywdzeniu dzieci.

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

1. Standardy ochrony małoletnich będą udostępnione na stronie internetowej WSRdD.
2. Skrócona wersja standardów dla pacjentów w formie plakatów zostanie udostępniona w świetlicach oddziałowych oraz wybranych miejscach pobytu pacjentów oraz na stronie internetowej WSRdD.
3. Standardy ochrony małoletnich będą udostępnione rodzicom/ opiekunom prawnym do podpisu podczas przyjęcia pacjenta do szpitala.
4. Szpital daje możliwość uczestnictwa w szkoleniach na temat kompetencji rodzicielskich oraz zastosowania standardów, prowadzonych przez Instytut Systemowej Profilaktyki i Promocji Społecznej/ psychologa szpitala.