

Załącznik nr 1

do Zarządzenia wewnętrznego nr 83/2024

z dnia 16.09.2024r.



**Standardy Ochrony Małoletnich w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym
Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

Poznań, 2024

Wydanie I

DYREKTOR
ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNEGO
SZPITALA KLINICZNEGO im. Wiktora Degi
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
dr n. med. Przemysław Dąbrowski

§1

Cel:

Standardy Ochrony Małoletnich stanowią procedurę mającą na celu przeciwdziałanie krzywdzeniu Małoletnich oraz zapewnienie im bezpieczeństwa w trakcie pobytu w Szpitalu.

Niniejsza procedura powstała w poszanowaniu dla praw Małoletnich, w tym przede wszystkim ich godności oraz prawa do ich wychowania i wzrastania w środowisku wolnym od przemocy, krzywdy i zaniedbania. Przepisy niniejszej procedury mają zastosowanie do Małoletnich niezależnie od ich sytuacji zdrowotnej, rodzinnej czy osobistej. Szpital przykładą szczególną wagę do zapewnienia Małoletnim z niepełnosprawnością oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, poczucia bezpieczeństwa oraz realizacji ich wszelkich potrzeb.

Dotyczy:

Procedura w szczególności dotyczy:

- Lekarzy,
- Pielęgniarek,
- Psychologów Pracowni Psychologiczno-Socjalnej, Pracownika Socjalnego, Pedagogów,
- oraz każdej innej osoby zatrudnionej w Szpitalu niezależnie od formy zatrudnienia.

Zakres stosowania procedury:

(w jakich sytuacjach stosowana jest procedura)

1. Zgłoszenie się osoby dorosłej i/lub dziecka do Szpitala celem leczenia, wobec których występuje uzasadnione podejrzenie, że są ofiarami przemocy: fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, w tym przemocy w rodzinie.

§ 2

Definicje użytych pojęć:

1. **Szpital** – Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
2. **Personel Szpitala** – lekarz, pielęgniarka psycholog, pedagog, pracownik socjalny oraz każda inna osoba zatrudniona w Szpitalu bez względu na formę zatrudnienia.
3. **Czyn karalny** – czyn zabroniony przez ustawę jako przestępstwo lub przestępstwo albo wykroczenie, popełnione przez nieletniego.
4. **Czyn zabroniony** – zachowanie o znamionach określonych w ustawie karnej.
5. **Krzywdzenie** – stosowanie wobec Małoletniego jakiejkolwiek formy przemocy, w tym popełnienie na szkodę Małoletniego przestępstwa bądź wykroczenia oraz działania i zaniechania skutkujące zaniedbaniem Małoletniego.

6. **Małoletni/Dziecko** – pacjent Szpitala bądź inna osoba przebywająca czasowo na terenie Szpitala, która nie ukończyła 18. roku życia.
7. **Nieletni** – osoba po ukończeniu 10. roku życia i przed uzyskaniem pełnoletności, wobec której istnieją podstawy do wszczęcia postępowania o demoralizację; osoba, która po ukończeniu 13. roku życia, ale przed ukończeniem 17. roku życia dopuściła się czynu karalnego.
8. **Opiekun faktyczny** – osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad Małoletnim.
9. **Przedstawiciel ustawowy** – rodzic, pod którego władzą rodzicielską pozostaje Małoletni lub opiekun Małoletniego ustanowiony postanowieniem sądu.
10. **Przemoc** – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste, w szczególności narażające osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.
 - a. **Przemoc fizyczna – naruszanie nietykalności fizycznej**, tj. intencjonalne zachowanie powodujące uszkodzenie ciała lub niosące takie ryzyko, np. popychanie, szarpanie, ciągnięcie, szturchanie, klepanie, klapsy, ciągnięcie za uszy, włosy, szczypanie, kopanie, bicie ręką, pięścią, uderzanie, krępowanie ruchów;
 - b. **Przemoc seksualna – naruszenie intymności**, tj. wszelkie zachowania skutkujące niechcianym kontaktem w sferze intymnej, mogące mieć postać fizyczną, werbalną lub pozawerbalną, np. zgwałcenie, zmuszanie do innych czynności seksualnych, dotykanie miejsc intymnych, kierowanie niechcianych wypowiedzi o podtekście seksualnym.
 - c. **Przemoc psychiczna – naruszenie godności osobistej**, tj. wszelkie zachowania polegające w szczególności na obrażaniu, wyzywaniu, osądzaniu, ocenianiu, krytykowaniu, straszeniu, szantażowaniu, grożeniu, nieliczeniu się z uczuciami, krzyczeniu, oskarżaniu, obwinianiu, oczernianiu, wyśmiewaniu, lekceważeniu.
 - d. **Przemoc ekonomiczna – naruszenie własności**, tj. wszelkie zachowania wiążące się z celowym niszczeniem czyjejs własności, pozbawianiem środków lub stwarzaniem warunków, w których nie są zaspokajane niezbędne dla przeżycia potrzeby, np. niszczenie rzeczy, kradzież, przywłaszczenie, używanie rzeczy bez pozwolenia, zabieranie pieniędzy;
 - e. **Przemoc domowa** – przemoc stosowana przez osobę pełnoletnią wobec:
 - małżonka, także w przypadku gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
 - wstępnych i zstępnych oraz ich małżonków,
 - rodzeństwo oraz ich wstępnych, zstępnych i ich małżonków,

- osobę pozostającą w stosunku przysposobienia i jej małżonka oraz ich wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
 - osobę pozostającą obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
 - osobę wspólnie zamieszkującą i gospodarującą oraz jej wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
 - osobę pozostającą obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,
 - Małoletniego.
- 11. Przestępstwo** – czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w chwili jego popełnienia.
- 12. Przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego** – każde przestępstwo ścigane z urzędu.
- 13. Standardy Ochrony Małoletnich (SOM)** – zbiór procedur obowiązujących cały personel Szpitala, mających na celu ochronę Małoletnich przed przemocą i krzywdzeniem, zapewnienie Małoletnim bezpieczeństwa w czasie pobytu na terenie Szpitala, ustalenie metod reagowania na przejawy stosowania przemocy wobec Małoletnich bądź metod reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka;
- 14. Zaniedbanie** – brak realizacji podstawowych potrzeb Małoletniego przez rodziców, opiekunów lub inne osoby obowiązane do sprawowania pieczy nad Dzieckiem, w szczególności w zakresie kwestii zdrowotnych, bytowych, higienicznych, emocjonalnych czy związanych z edukacją dziecka.
- 15. Eskulap** – kompleksowy wielofunkcyjny system informatyczny przeznaczony do obsługi zadań Szpitala związanych z leczeniem pacjenta, składający się z wielu modułów m.in. EDM (elektroniczna dokumentacja medyczna).
- 16. Procedura** – Standardy Ochrony Małoletnich (SOM).
- 17. Ustawa** – każdy przepis prawny odnoszący się do standardów ochrony Małoletnich. Katalog przepisów został wymieniony w bibliografii niniejszego dokumentu.

§ 3

Zakres odpowiedzialności/kompetencje:

1. **Dyrektor Szpitala** jest odpowiedzialny za:
 - a. Wdrożenie Standardów Ochrony Małoletnich w Placówce.
 - b. Przeprowadzanie rozmów dyscyplinujących z personelem Szpitala w sytuacji ujawnienia stosowania przez nich przemocy wobec Małoletniego oraz podejmowanie odpowiednich działań w tym zawiadomienie Policji lub Prokuratury.

- c. Przeprowadzanie rozmów z przedstawicielami ustawowymi Małoletnich w sytuacji ujawnienia stosowania przemocy przez personel Szpitala wobec Małoletniego.

2. Pełnomocnik ds. Praw Pacjentów jest odpowiedzialny za:

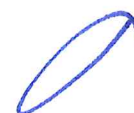
- a. Bieżący nadzór nad prawidłowym stosowaniem procedury.
- b. Okresową weryfikację procedury i ocenę jej funkcjonowania w Szpitalu.
- c. Przeprowadzanie kontroli wewnętrznej dotyczącej realizacji procedury *Standardów Ochrony Małoletnich* w Szpitalu przy współpracy z Działem Kontrolingu i Akredytacji.
- d. Dokumentowanie zgłoszeń dotyczących krzywdzenia Małoletnich poprzez prowadzenie Rejestru zidentyfikowanych/zgłoszonych przypadków przemocy (przemocy domowej, przemocy seksualnej, inne formy krzywdzenia/przemocy niebędące przestępstwem).

2. Psycholog jest odpowiedzialny za:

- a. Bieżącą współpracę i wsparcie personelu Szpitala w przypadku przyjęcia zgłoszeń dotyczących:
 - podejrzenia stosowania przemocy wobec Małoletnich przez personel Szpitala,
 - stosowania przemocy domowej wobec Małoletnich oraz ujawnienia przejawów zaniedbania u Małoletnich,
 - stosowania przemocy wobec Małoletnich przez osoby trzecie,
 - stosowania przemocy wobec Małoletnich przez innych Małoletnich (Nieletnich).
- b. Przeprowadzanie rozmów z osobami trzecimi w sytuacji ujawnienia stosowania wobec Małoletniego przemocy niewypełniającej znamion przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego.
- c. Współpraca i wsparcie personelu Szpitala w zakresie wszczęcia procedury „*Niebieskiej Karty*” w sposób opisany w *Procedurze postępowania z pacjentem dorosłym i dzieckiem w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy w tym przemocy domowej*.

3. Kierownicy komórek organizacyjnych odpowiedzialni są za:

- a. Zapoznanie podległych pracowników z wymaganiami niniejszej procedury.
- b. Nadzór nad prawidłowym stosowaniem procedury.
- c. Przyjmowanie zgłoszeń dotyczących podejrzenia stosowania przemocy wobec Małoletnich przez personel – oraz przekazywanie zgłoszenia do Psychologa Pracowni Psychologiczno-Socjalnej.
- d. Przyjmowanie zgłoszeń dotyczących stosowania przemocy domowej wobec Małoletnich oraz ujawnienia przejawów zaniedbania Małoletnich i postępowanie zgodnie z procedurą *Postępowanie z pacjentem dorosłym i dzieckiem w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy w tym przemocy domowej*.



- e. Przyjmowanie zgłoszeń dotyczących stosowania przemocy wobec Małoletniego przez osoby trzecie – oraz przekazywanie zgłoszenia do Psychologa Pracowni Psychologiczno-Socjalnej.
- f. Przyjmowanie zgłoszeń dotyczących stosowania przemocy wobec Małoletniego przez innych Małoletnich – oraz przekazywanie zgłoszenia do Psychologa Pracowni Psychologiczno-Socjalnej.
- g. Składanie, zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę Małoletniego na Policję lub do Prokuratury.
- h. Składanie, zawiadomień do sądu rodzinnego w wypadkach wskazanych w Standardach Ochrony Małoletnich.
- i. Przeprowadzanie rozmów z osobami trzecimi w sytuacji ujawnienia stosowania wobec Małoletniego przemocy niewypełniającej znamion przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego, współpracując z Psychologiem i/lub pracownikiem socjalnym z Pracowni Psychologiczno-Socjalnej.

§ 4

Standardy Ochrony Małoletnich

I. Zasady bezpiecznej relacji pomiędzy personelem Szpitala a Małoletnim

1. Podstawowe zasady.

Niezależnie od treści postanowień niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich personel Szpitala w relacjach z Małoletnimi ma obowiązek przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności w zakresie poszanowania dóbr osobistych Małoletniego, przysługujących mu praw pacjenta oraz praw dziecka ustalonych na podstawie Konwencji o prawach dziecka z dnia 20 listopada 1989 r.

2. Wykaz zachowań niedozwolonych, zakazane jest w szczególności:

- a. naruszenie intymności i prywatności Małoletniego bez przyczyny uzasadnionej świadczeniem usług medycznych,
- b. prowokowanie kontaktów fizycznych z Małoletnim bądź angażowanie go w nie,
- c. proponowanie Małoletniemu kontaktów intymnych, inicjowanie takich kontaktów,
- d. zapraszanie Małoletniego do miejsca zamieszkania osoby z personelu,
- e. inicjowanie prywatnych kontaktów z Małoletnim, np. poprzez wiadomości SMS, e-maile, wiadomości na mediach społecznościowych, komentowanie zamieszczanych przez Małoletniego treści,
- f. kierowanie do Małoletniego wypowiedzi z podtekstem seksualnym, omawianie wyglądu Małoletniego bez związku ze świadczeniem usług medycznych, w szczególności wypowiadanie komentarzy w kontekście płci lub atrakcyjności fizycznej Małoletniego,

- g. nawiązywanie z Małoletnim relacji o charakterze romantycznym,
- h. wypowiadanie słów wulgarnych i powszechnie uznawanych za obraźliwe w obecności Małoletniego,
- i. kierowanie do Małoletniego niestosownych lub wulgarnych dowcipów,
- j. proponowanie i umożliwianie Małoletniemu spożywania alkoholu lub nielegalnych substancji,
- k. ujawnianie informacji wrażliwych na temat Małoletniego,
- l. straszenie Małoletniego, szantażowanie Małoletniego,
- m. zmuszanie Małoletniego do wykonywania określonych czynności pod groźbą wyrządzenia krzywdy,
- n. ignorowanie bądź wyśmiewanie emocji i uczuć Małoletniego, szydzenie z Małoletniego, przedrzeźnianie, zawstydzanie i upokarzanie,
- o. podnoszenie głosu na Małoletniego,
- p. celowe przedstawianie Małoletniemu nieprawdziwych twierdzeń,
- q. wykluczanie Małoletniego, stosowanie manipulacji,
- r. komentowanie w obecności Małoletniego jego sytuacji rodzinnej bądź sytuacji majątkowej jego rodziny,
- s. rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji na temat Małoletniego lub jego rodziny,
- t. obrażanie Małoletniego bądź kierowanie agresywnych wypowiedzi w jego kierunku,
- u. dyskryminowanie, stygmatyzowanie Małoletniego,
- v. wykonywanie fotografii Małoletniemu, nagrywanie jego wizerunku, głosu - bez związku ze świadczeniem usług medycznych bądź transmitowanie ww. nagrań na żywo za pośrednictwem Internetu,
- w. nieuzasadnione ważnymi względami ograniczenie możliwości pobytu przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego przy Małoletnim,
- x. wykorzystywanie przewagi fizycznej i władzy nad Małoletnim,
- y. stosowanie jakichkolwiek przejawów przemocy fizycznej wobec Małoletniego, takich jak m.in. szarpanie, bicie, opluwanie, szczypanie, ciągnięcie za włosy, wykręcanie rąk, rzucanie w Małoletniego przedmiotami oraz wszelkie inne przejawy naruszania netykalności cielesnej Małoletniego.

3. Dobre praktyki

Postępowanie personelu wobec Małoletniego oraz jego przedstawicieli ustawowych/opiekunów faktycznych opiera się na życzliwości, zrozumieniu i empatii, a w szczególności:

- a. Personel zwraca się nie tylko do osób dorosłych, lecz także do Małoletniego z szacunkiem, wykazując przy tym postawę nieoceniającą,



- b. w pierwszym kontakcie z Małoletnim, każda osoba z personelu przedstawia się, a następnie prowadzi rozmowę w prostym języku, dostosowanym do stopnia rozwoju Małoletniego,
- c. Małoletni ma prawo do informacji o tym, jakim zabiegom medycznym będzie poddany,
- d. Małoletniego należy poinformować o możliwości zadawania pytań, a także w miarę możliwości personel Szpitala winien konsultować z małoletnim kwestie poza medyczne, kiedy Małoletni ma możliwość dokonania wyboru,
- e. podczas badania medycznego związanego z odsłonięciem ciała, Małoletniemu towarzyszy przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny,
- f. pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego należy poinformować przed badaniem o obecności studentów w trakcie jego trwania, podać ilość dodatkowych osób i poprosić o zgodę pacjenta oraz jego przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego na ich obecność,
- g. kontakt fizyczny z Małoletnim w zakresie niezwiązanym z udzielaniem świadczeń medycznych może mieć miejsce wyłącznie za zgodą dziecka i jeśli zachodzi ku temu uzasadniona okolicznościami potrzeba,
- h. każda osoba z personelu szanuje prawo Małoletniego do odpoczynku, tj. do niezakłóconego snu, w tym ciszy nocnej,
- i. Małoletni jest informowany o zasadach obowiązujących w Szpitalu,
- j. personel współpracuje z przedstawicielem ustawowym/opiekunem faktycznym Małoletniego w zakresie przygotowania Małoletniego do procedur medycznych oraz uspokajania go w sytuacji stresowej,
- k. personel niezwłocznie reaguje w sytuacji nieprawidłowego postępowania względem Małoletniego przez jego przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego, zwracając uwagę na naruszanie dobra Małoletniego,
- l. personel niezwłocznie reaguje w sytuacji nieprawidłowego postępowania przez członka personelu, zwracając uwagę na naruszenie dobra Małoletniego,
- m. personel Szpitala zwraca uwagę na to, czy wraz z Małoletnim podczas hospitalizacji, przyjęcia do Szpitala przebywają tylko osoby do tego uprawnione (rodzice, opiekunowie prawni lub osoby przez nie wskazane).

II. Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy Małoletnimi

1. Podstawowe zasady

W czasie hospitalizacji Małoletni obowiązani są do przestrzegania norm prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności w zakresie poszanowania dóbr osobistych drugiego Dziecka, w tym jego godności osobistej i nietykalności cielesnej.

2. Wykaz zachowań niedozwolonych

Małoletniemu zabrania się stosowania jakichkolwiek form przemocy, zakazane są w szczególności:

- a. uderzanie, popychanie, szarpanie, kopanie, opluwanie, szczypanie bądź wyrządzanie innemu Małoletniemu jakiegokolwiek krzywdy fizycznej lub wykorzystywanie przewagi fizycznej i psychicznej nad innym Małoletnim,
- b. wyzywanie, obrażanie, wyśmiewanie, przedrzeźnianie, zawstydzanie, upokarzanie, straszenie, szantażowanie innego Małoletniego oraz wszelkie inne przejawy stosowania przemocy psychicznej wobec innego Małoletniego,
- c. komentowanie sytuacji rodzinnej bądź majątkowej innego Małoletniego,
- d. kierowanie do innego Małoletniego propozycji o charakterze erotycznym,
- e. prezentowanie małoletniemu treści pornograficznych,
- f. stosowanie jakichkolwiek przejawów przemocy seksualnej, jak choćby dotykanie miejsc intymnych, obnażanie się, podejmowanie czynności seksualnych,
- g. rejestracja wizerunku i/lub głosu innego Małoletniego bez jego zgody,
- h. korzystanie z przedmiotów należących do innego Małoletniego bez jego zgody,
- i. kradzież lub przywłaszczenie przedmiotów należących do innego Małoletniego,
- j. stosowanie jakichkolwiek form cyberprzemocy, w szczególności wskazanych w pkt 2 poniżej: Wykaz zachowań niedozwolonych w sieci.

III. Ochrona Małoletnich przed internetowymi zagrożeniami

1. Zasady korzystania przez małoletniego z Internetu na terenie Szpitala.

Małoletni mają prawo do korzystania z Internetu na terenie Szpitala we własnym zakresie, na posiadanych przez siebie urządzeniach elektronicznych – z zastrzeżeniem korzystania z przedmiotowych urządzeń w sposób nienaruszający spokoju innych osób przebywających w Szpitalu, tj. pacjentów, personelu i osób trzecich.

W przypadku uzyskania przez personel Szpitala informacji o możliwości zapoznania się przez Małoletniego z treściami w szczególności:

- o charakterze pornograficznym bądź o podtekście erotycznym,
- o charakterze obraźliwym, wulgarnym, rasistowskim, ksenofobicznym, homofobicznym lub dyskryminującym określone grupy społeczne w jakikolwiek inny sposób;
- niedostosowanymi do wieku Małoletniego,

osoba z personelu zawiadamia niezwłocznie swojego bezpośredniego przełożonego oraz Przedstawiciela ustawowego Małoletniego o ujawnionych okolicznościach. Informacja o ujawnieniu możliwości zapoznania się przez Małoletniego z ww. treściami zostaje następnie przekazana Dyrektorowi Szpitala, a w razie jego nieobecności – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

2. Wykaz zachowań niedozwolonych w sieci:

Za zachowania niedozwolone w sieci uważa się w szczególności:

- a. Udostępnianie wizerunku i/lub głosu innego Małoletniego za pośrednictwem Internetu,
- b. transmitowanie nagrań z udziałem innego Małoletniego na żywo za pośrednictwem Internetu,
- c. udostępnianie w Internecie wpisów mających na celu wyśmianie, poniżenie lub upokorzenie innego Małoletniego,
- d. wykorzystywanie wizerunku innego Małoletniego bez jego zgody, w szczególności w ramach dokonania modyfikacji jego wyglądu w celach prześmiewczych,
- e. udostępnianie wulgarnych, obraźliwych komentarzy i wpisów w Internecie,
- f. podszywanie się pod innych użytkowników Internetu bądź nieuprawnione logowania na konta internetowe innej osoby,
- g. stosowanie wobec innej osoby przejawów nękania za pośrednictwem Internetu,
- h. korzystanie ze stron internetowych zawierających materiały pornograficzne, o wysokim stopniu brutalności oraz przeglądanie materiałów niedostosowanych do wieku Małoletniego.

IV. Procedury interwencyjne w przypadku powzięcia podejrzenia bądź uzyskania informacji o krzywdzeniu Małoletniego.

1. Czynniki alarmujące

- a. Ujawnienie wystąpienia u małoletniego urazów nieprzypadkowych, niewyjaśnionego pochodzenia, tzw. *świeżych urazów*, tj.:
 - wszelkich śladów na skórze, np.: zasinień, zadrapań, złamań kości, urazów głowy, jamy brzusznej, poparzeń głębokich bądź wskazujących na możliwość przypalania papierosem lub urządzeniem elektrycznym, otarć, nacięć na skórze
- b. Uzyskanie bezpośrednio od Małoletniego informacji o stosowaniu wobec niego przemocy przez członka personelu/członka rodziny/innego Małoletniego/osoby trzeciej,
- c. Uzyskanie od przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego Małoletniego/ innego Członka personelu/osoby trzeciej informacji o stosowaniu przemocy wobec Małoletniego.

2. Stosowanie przemocy wobec Małoletniego przez członka personelu, opis postępowania:

- a. Uzyskanie informacji o stosowaniu przemocy wobec Małoletniego przez członka personelu Szpitala, np. poprzez ujawnienie urazów bądź uzyskanie informacji bezpośrednio od Małoletniego lub ujawnienie „na gorącym uczynku” stosowania przemocy wobec Małoletniego przez członka personelu – **realizującej znamiona przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego.**

Postępowanie:

- Odseparowanie Małoletniego od sprawcy, zapewnienie mu bezpieczeństwa i wsparcie psychologiczne, wezwanie psychologa.

- Przeprowadzenie badania Małoletniego przez lekarza, rozpoznanie i udzielenie niezbędnej pomocy medycznej.
 - Powiadomienie bezpośredniego przełożonego, a następnie Dyrektora Szpitala i/lub Naczelnego Lekarza Szpitala i/lub Naczelnej Pielęgniarki Szpitala.
 - Zawiadomienie przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego Małoletniego.
 - Zawiadomienie Policji – obligatoryjne.
- b. Uzyskanie informacji o stosowaniu przemocy wobec Małoletniego przez członka personelu, np. poprzez ujawnienie urazów bądź bezpośrednio od Małoletniego lub ujawnienie „na gorącym uczynku” stosowania przemocy wobec Małoletniego przez członka personelu – **niewypełniającej znamion przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego.**

Postępowanie:

- Odseparowanie Małoletniego od sprawcy, zapewnienie mu bezpieczeństwa i wsparcie psychologiczne, wezwanie psychologa.
- Przeprowadzenie badania Małoletniego przez lekarza, rozpoznanie i udzielenie niezbędnej pomocy medycznej.
- Powiadomienie bezpośredniego przełożonego, a następnie Dyrektora Szpitala i/lub Naczelnego Lekarza Szpitala i/lub Naczelnej Pielęgniarki Szpitala.
- Zawiadomienie przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego Małoletniego, przekazanie informacji o możliwości złożenia skargi na Policji lub założenia prywatnego aktu oskarżenia (w przypadku realizacji znamion przestępstwa prywatnoskargowego).
- Zorganizowanie spotkania z osobą stosującą przemoc z Dyrekcją, mającego na celu wyjaśnienie okoliczności zdarzenia i podjęcia ew. kroków dyscyplinujących personel.

3. Stosowanie przemocy domowej wobec Małoletniego.

W przypadku powzięcia przez personel Szpitala uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub uzyskania zgłoszenia o stosowaniu przemocy domowej wobec Małoletniego, lekarz jest obowiązany do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty” i postępować zgodnie z zapisami obowiązującej w Szpitalu procedury *Postępowanie z pacjentem dorosłym i dzieckiem w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy w tym przemocy domowej.*

4. Stosowanie przemocy wobec Małoletniego przez osoby trzecie, niebędące personelem Szpitala.

W przypadku powzięcia przez personel Szpitala uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy wobec Małoletniego przez osobę trzecią, np. poprzez ujawnienie urazów bądź uzyskanie informacji bezpośredniej od Małoletniego lub uzyskania zgłoszenia o stosowaniu przemocy domowej wobec Małoletniego, lekarz jest obowiązany postępować zgodnie z zapisami obowiązującej w Szpitalu

procedury *Postępowanie z pacjentem dorosłym i dzieckiem w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy w tym przemocy domowej.*

5. Stosowanie przemocy wobec Małoletniego przez innych Małoletnich (Nieletnich)

- a. Uzyskanie informacji o stosowaniu przemocy wobec Małoletniego przez innego Małoletniego (Nieletniego), np. poprzez ujawnienie urazów bądź uzyskanie informacji bezpośrednio od Małoletniego lub ujawnienie „na gorącym uczynku” stosowania przemocy wobec Małoletniego przez innego Małoletniego (Nieletniego) – **realizującej znamiona przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego.**

Postępowanie:

- Odseparowanie Małoletniego od sprawcy, zapewnienie mu bezpieczeństwa i wsparcie psychologiczne, wezwanie psychologa.
 - Przeprowadzenie badania Małoletniego przez lekarza, rozpoznanie i udzielenie niezbędnej pomocy medycznej.
 - Powiadomienie bezpośredniego przełożonego, a następnie Dyrektora Szpitala i/lub Naczelnego Lekarza Szpitala i/lub Naczelnej Pielęgniarki Szpitala.
 - Niezwłocznie zawiadomić przedstawicieli ustawowych pokrzywdzonego Małoletniego pacjenta. Powiadomić również przedstawicieli ustawowych Małoletniego (Nieletniego) sprawcy przemocy.
 - Zorganizować spotkanie z przedstawicielami ustawowymi Małoletnich celem wyjaśnienia okoliczności zdarzenia.
 - Zawiadomić Policję – obligatoryjne.
- b. Uzyskanie informacji o stosowaniu przemocy wobec Małoletniego przez innego Małoletniego (Nieletniego), np. poprzez ujawnienie urazów bądź uzyskania informacji bezpośrednio od Małoletniego lub ujawnienie „na gorącym uczynku” stosowania przemocy wobec Małoletniego przez innego Małoletniego (Nieletniego) – **niewypełniającej znamion przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego.**

Postępowanie:

- Odseparowanie Małoletniego od osoby stosującej przemoc, zapewnienie mu bezpieczeństwa i wsparcie psychologiczne, wezwanie psychologa.
- Przeprowadzenie badania Małoletniego przez lekarza, rozpoznanie i udzielenie niezbędnej pomocy medycznej.
- Powiadomienie bezpośredniego przełożonego a następnie Dyrektora Szpitala i/lub Naczelnego Lekarza Szpitala i/lub Naczelnej Pielęgniarki Szpitala.
- Niezwłocznie zawiadomić przedstawicieli ustawowych Małoletniego oraz przedstawicieli ustawowych Małoletniego (Nieletniego) sprawcy przemocy.

- Zorganizować spotkanie z przedstawicielami ustawowymi w celu wyjaśnienia okoliczności zdarzenia.
- W przypadku popełnienia przez Nieletniego innego czynu karalnego lub stwierdzenia istnienia okoliczności świadczących o demoralizacji Nieletniego – zawiadomienie sądu rodzinnego lub Policji – obligatoryjne.

6. Plan Wsparcia Małoletniego.

W przypadku ujawnienia krzywdzenia Małoletniego, lekarz przy współpracy z Psychologiem i pracownikiem socjalnym ustalają *Plan Wsparcia Małoletniego*, którego celem jest objęcie Małoletniego ochroną. W ramach *Planu Wsparcia Małoletniego* ustala się czy zachodzi konieczność podjęcia działań interwencyjnych, tj. zawiadomienia Policji, Prokuratury lub Sądu rodzinnego i w razie stwierdzenia przedmiotowej konieczności, działania te są niezwłocznie podejmowane.

Plan Wsparcia Małoletniego ustalany jest w dalszej kolejności we współpracy z przedstawicielem ustawowym Małoletniego. W razie stosowania przemocy domowej wobec Małoletniego, *Plan* ten jest ustalany z rodzicem/opiekunem niekrzywdzącym lub inną niekrzywdzącą osobą najbliższą Małoletniego.

W ramach *Planu Wsparcia Małoletniego* ustalane są dalsze kroki zgodne z dobrem Dziecka, w tym przede wszystkim w zakresie objęcia Małoletniego pomocą medyczną oraz doraźną pomocą psychologiczną na terenie Szpitala oraz wskazanie przedstawicielom ustawowym Małoletniego zaleceń w zakresie dalszej opieki psychologicznej Małoletniego.

W przypadku wszczęcia procedury „*Niebieskiej Karty*”, *Plan Wsparcia Małoletniego* zostaje ustalony w ramach grupy diagnostyczno-pomocowej, powołanej przez miejski/gminny zespół interdyscyplinarny.

7. Dokumentowanie zgłoszeń krzywdzenia małoletnich

W przypadku ujawnienia stosowania przemocy lub zaniedbań wobec Małoletniego, fakt ten podlega odnotowaniu w dokumentacji medycznej Małoletniego, raportach lekarskim i pielęgniarskim.

Oprócz powyższego, należy zgłosić ujawnienie do rejestru zidentyfikowanych/zgłoszonych przypadków przemocy (przemocy domowej, przemocy seksualnej, inne formy krzywdzenia/przemocy niebędące przestępstwem). Rejestr zgłoszeń prowadzony jest elektronicznie, w ramach którego odnotowywane są wszystkie przypadki uzyskania przez personel Szpitala informacji o krzywdzeniu Małoletnich pacjentów bądź innych Małoletnich przebywających na terenie Szpitala, a także działania, jakie zostały podjęte w związku ze zgłoszeniem. Rejestr prowadzi Pełnomocnik ds. Praw Pacjentów.

V. Bezpieczeństwo rekrutacji pracowników oraz weryfikacja osób już zatrudnionych.

Zasady weryfikacji osób ubiegających się o zatrudnienie lub przed dopuszczeniem do jakiegokolwiek działania związanej z leczeniem dziecka zostały opisane wraz z przypisaną odpowiedzialnością w Piśmie Okólnym nr 2/2024.

VI. Wdrożenie Standardów Ochrony Małoletnich (SOM).

1. Dyrektor Szpitala odpowiada za proces wdrożenia Standardów Małoletnich.
2. Personel Szpitala po wdrożeniu Standardów Ochrony Małoletnich ma obowiązek zapoznania się i przestrzegania wprowadzonych Standardów, oraz odbycia szkoleń w zakresie Standardów udostępnionych w elektronicznej aplikacji Szpitala – *Szkolenia* . Szkolenia ww. zakresie nadzoruje Pełnomocnik ds. Jakości i Akredytacji.
3. Obowiązki Koordynatora ds. ochrony dzieci pełni Pełnomocnik ds. Praw Pacjentów przy współpracy z Psychologiem.

§ 5

Udostępnianie Standardów Ochrony Małoletnich

1. *Standardy Ochrony Małoletnich* – wersja pełna udostępniona jest na stronie Internetowej Szpitala w zakładce Pacjent w formie dokumentu tekstowego w formacie PDF
2. *Standardy Ochrony Małoletnich* – wersja pełna udostępniona jest również w formie wydrukowanego dokumentu w Oddziałach, Poradniach i w Izbie Przyjęć Szpitala.
3. *Standardy Ochrony Małoletnich* – wersja skrócona, załącznik nr 1 - jest przeznaczona dla Małoletnich pacjentów Szpitala. Dokument udostępniony jest za pośrednictwem strony Internetowej Szpitala w zakładce Pacjent oraz w formie dokumentu wydrukowanego w Oddziałach, Poradniach i Izbie Przyjęć Szpitala a także w TV Szpitala na bezpłatnym kanale – Edukacja Pacjenta.
4. *Standardy Ochrony Małoletnich* - wersja pełna i skrócona jest udostępniona dla pracowników Szpitala w Intranecie w formie dokumentu tekstowego w formacie PDF oraz dokument rozesłany jest również e- pocztą pracowniczą.
5. Ponadto każdy pracownik bez względu na formę zatrudnienia przyjęty na stanowisko związane z pracą z dziećmi jest zobowiązany podpisać i przekazać do Działu Kadr i Płac następujące oświadczenia:
 - a. oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich i zobowiązaniu się do ich przestrzegania, załącznik nr 2;
 - b. oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu się do ich przestrzegania , załącznik nr 2.

(ww. Oświadczenia w przypadku osób zatrudnionych na umowy kontraktowe są wpisane w treść umowy).

Dokumenty związane:

1. Dokumentacja medyczna pacjenta.
2. Formularz Niebieska Karta – A
3. Formularz Niebieska Karta – B
4. Formularz Zaświadczenie lekarskie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

Formularze znajdują się w systemie Eskulap.

Załącznik:

1. *Standardy Ochrony Małoletnich* – wersja skrócona, załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia wewnętrznego.

Bibliografia:

1. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2809 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 37 z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 424).
6. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581).
7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 177 z późn. zm.).
9. Ustawa 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).
10. Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700 z późn. zm.).
11. Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).
12. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz. U. poz. 1870).
13. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne, Dz. Urz. MZ. Poz. 73.

DYREKTOR
ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNEGO
SZPITALA KLINICZNEGO im. Wiktora Legi
Uniwersytecu Medycznemu
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
dr n. med. Przemysław Daroszewski

