

	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego w Bydgoszczy		Zintegrowany System Zarządzania
	POLITYKA OCHRONY DZIECI		
PROCES:	ZARZĄDZANIE SZPITALEM		PJ 6
PR2	Data wydania: 14.08.2024	Wydanie: 1	Strona: 1 z 9

SPIS TREŚCI:

1. CEL PROCEDURY
2. PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA
3. DEFINICJE
4. ZASADY REKRUTACJI PERSONELU
5. OPIS POSTĘPOWANIA
6. ODPOWIEDZIALNOŚCI I UPRAWNIENIA
7. ZAŁĄCZNIKI
8. DOKUMENTY ZWIĄZANE
9. AKTY NORMATYWNO – PRAWNE

OPRACOWAŁ: LIDER/KIEROWNIK KOM. ORG	SPRAWDZIŁ: PEŁNOMOCNIK DS. ZJ	ZATWIERDZIŁ: DYREKTOR
DATA: 14.08.2024 Radczyni Prawna Merika Mercedes	DATA: 14.08.2024 Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością mgr Wioletta Nowak	DATA: 14.08.2024 PODPIS: DYREKTOR Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SP202 w Bydgoszczy Anna Lewandowska, MBA
EGZEMPLARZ ☒ Rejestrowany Nr 1 (podlega aktualizacji) ☐ Informacyjny (nie podlega aktualizacji)		

1. CEL PROCEDURY:

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom i Podopiecznym. Jako podmiot medyczny zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania. Celem procedury jest określenie właściwego postępowania w relacjach między małoletnim, a personelem placówki, w szczególności w przypadku posiadania lub powzięcia informacji na temat niedozwolonego zachowania wobec małoletniego.

2. PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA:

Zasady i wytyczne określone w Procedurze dotyczą wszystkich obszarów Szpitala w których realizowane są świadczenia na rzecz dzieci i małoletnich w procesie diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji. oraz pracowników Szpitala.

3. DEFINICJE:

Dyrektor Szpitala – osoba reprezentująca Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy, jest uprawniona do podejmowania decyzji o jego działalności.

Personel medyczny – lekarz, stażysta, pielęgniarka, położna, psycholog, terapeuta, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, opiekun medyczny, sanitariusz.

Dziecko - każda osoba do ukończenia 18. roku życia.

Opiekun dziecka – przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic lub opiekun prawny, opiekun faktyczny, rodzic zastępczy.

Zgoda opiekuna prawnego dziecka – wyrażenie zgody przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka na określoną czynność prawną lub działanie, które dotyczy dziecka.

Ochrona dzieci - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

Krzywdzenie dziecka - każde działanie osoby dorosłej lub zaniechanie, 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 uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypalaniu. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być obrażenia głowy, złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.

Zaniedbanie - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka: np. jedzenia, ubrania, zapewnienia higieny, nadzoru lub schronienia. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

Przemoc wobec dziecka – jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszającą prawa i dobra osobiste dziecka, narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jego godność, nietykalność cielesną, w

tym seksualną, która powoduje szkody w zdrowiu fizycznym lub / oraz psychicznym, czego skutkiem mogą być cierpienia i krzywdy.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

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.

4. Zasady rekrutacji personelu

Każdy kandydat / kandydatka do pracy lub współpracy w jakiejkolwiek formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym.

Kandydat / kandydatka, mający bezpośredni kontakt z dzieckiem, mają 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.

5. Opis postępowania

Personel Szpitala posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci. Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne. W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu medycznego podejmuje działania interwencyjne, monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

Personel podmiotu medycznego jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy oraz sposobu reagowania, postępowania w ramach szkoleń wewnątrzszpitalnych / wewnątrz oddziałowych 1X w roku. W sytuacji tego wymagającej podejmowane są szkolenia doraźne.

5.1. Symptomy krzywdzenia dzieci:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne
Zadrapania
Ślady ugryzień lub siniaki
Oparzenia, np. papierosowe
Nieleczone urazy
Złamane kości/ urazy głowy

Wskaźniki behawioralne
Tendencje do samookaleczania
Ciągłe próby ucieczki
Agresja lub wycofanie
Strach przed powrotem do domu
Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne
Nagłe zaburzenia mowy
Moczenie i brudzenie łóżka
Oznaki samookaleczenia
Słabe relacje z rówieśnikami

Wskaźniki behawioralne
Zachowanie wymagające uwagi
Kołysanie, ssanie kciuka
Strach przed zmianami
Chroniczna ucieczka

ZANIEDBYWANIE

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

NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne
Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych"
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Ból przy oddawaniu moczu
Trudności w chodzeniu lub siedzeniu
Anoreksja/bulimia
Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków

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

5.2. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone przez osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, rodziców / opiekunów prawnych), inne dziecko, lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu – osoba ta wypełnia kartę interwencji.

5.3. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia: opis postępowania

➤ W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, a 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, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.

➤ W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko (Szpitala, Poradni w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało niebezpieczeństwo, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Oddziale, Izbie Przyjęć, Poradni) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

➤ W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karnego 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 podmiotu medycznego.

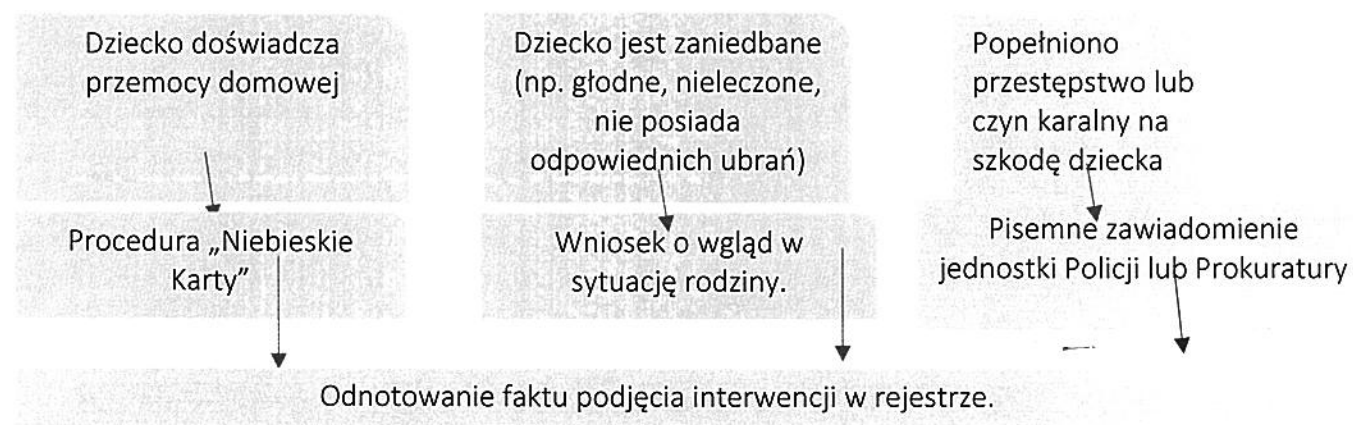
➤ W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.

Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej, wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

Podczas spisywania Niebieskiej Karty - formularza A, powinien być przekazany formularz B Niebieskiej Karty. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie.

➤ 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.

5.4. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia: Schemat postępowania



5.5. Określono zasady bezpiecznych relacji: dzieci - pacjenci a personel medyczny

Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny (w tym w wersji dla dzieci) zostały opisane w:
Załącznik nr 1 - Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – dziecko a personel medyczny,
Załącznik nr 2 - Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – dziecko a personel medyczny (wersja dla dzieci).

5.6. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

Szpital zapewnia standardy ochrony danych osobowych i danych szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Szpital, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka. Personelowi Szpitala nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy, bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.

5.7. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy nie zapewnia dostępu do sieci internetowej dzieciom/ osobom małoletnim. Dostęp do sieci internetowej Szpitala jest zabezpieczony.

Pacjent (dziecko, osoba małoletnia) ma prawo korzystać na terenie Szpitala z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z tych urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.

Pacjenci (dziecko, osoba małoletnia) mogą posiadać telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

Szpital nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu jeżeli nie został przekazany do depozytu szpitalnego.

5.8. Monitoring

Wielospecjalistyczny szpital Miejski im.dr E. Warmińskiego monitoruje, aktualizuje i poddaje ocenie przestrzeganie przyjętych standardów ochrony dzieci obowiązujących w Szpitalu.

Dla personelu medycznego w ramach szkoleń wewnętrznych prowadzone są szkolenia w zakresie obowiązujących standardów ochrony dzieci 1 X w roku, co znajduje swoje odzwierciedlenie w planach szkoleń wewnętrznych (Plan szkoleń na rok.....) i sprawozdaniach ze szkoleń (Sprawozdanie ze szkoleń wewnętrznych za rok).

Pełnomocnik ISO prowadzi rejestr naruszeń oraz podejmuje działania mające na celu wprowadzanie działań zapobiegawczych.

Osoby zatrudnione, opiekunowie, osoby małoletnie mają możliwość zgłaszać uwagi do przyjętych wytycznych i zasad osobiście do Pełnomocnik ISO, drogą mailową: iso@szpital.bydgoszcz.pl lub do Pielęgniarki Społecznej Szpitala email: piel.spol@szpital.bydgoszcz.pl.

Zgłoszone interwencje są poddawane analizie przez Kierownika komórki organizacyjnej, w której zgłoszono interwencję, oraz Pełnomocnika ISO i Pielęgniarkę Społeczną.

Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci raz na 2 lata przeprowadza badanie ankietowe celem oceny znajomości standardów zawartych w procedurze ochrony dzieci i ich przestrzegania przez personel medyczny.

Przeprowadzone badania ankietowe stanowią podstawę do sporządzenia raportu ze znajomości Standardów oraz ich wypełniania.

Raport przedkłada się Dyrektorowi Szpitala, który na podstawie przedstawionych danych podejmuje decyzję o dalszym postępowaniu. W przypadkach tego wymagających, Dyrektor podejmuje decyzje w sprawie dodatkowych szkoleń personelu medycznego lub/ i decyduje o wprowadzeniu zmian do obowiązujących zasad postępowania.

5.9. Wejście w życie standardów ochrony dzieci

Standardy ochrony dzieci weszły w życie zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Cały personel medyczny potwierdza własnoręcznym podpisem zapoznanie się i przyjęcie do przestrzegania wprowadzonych zasad w procedurze „Polityka ochrony dzieci”.

Dokument w wersji elektronicznej znajduje się na stronie internetowej Szpitala. Dla pracowników dokument dostępny jest w PISZ (intranet szpitalny). W wersji papierowej dostępny jest jeden zatwierdzony egzemplarz, w każdej komórce organizacyjnej mającej kontakt z pacjentem.

6. ODPOWIEDZIALNOŚCI I UPRAWNIENIA:

Dyrektor – odpowiedzialny za wprowadzenie Polityki Ochrony Dzieci.

Pełnomocnik ISO – odpowiada za raportowanie Dyrektorowi Szpitala danych na temat przestrzegania procedur ochrony dzieci, prowadzenie rejestru naruszeń, ankietowanie pracowników ze znajomości i przestrzegania wytycznych zawartych w Polityce Ochrony Dzieci, szkolenie personelu.

Pielęgniarka Społeczna Szpitala – współpracuje z Pełnomocnikiem ISO w zakresie przestrzegania procedur ochrony dzieci, prowadzenia rejestru naruszeń, ankietowania pracowników ze znajomości i przestrzegania wytycznych zawartych w Polityce Ochrony Dzieci, szkoleniu personelu.

Kierownik Komórki Organizacyjnej – odpowiedzialny za zapoznanie pracowników z obowiązującą procedurą, analizowanie zgłoszonych zdarzeń, oraz przekazywanie informacji o zaistniałych naruszeniach do Pełnomocnika ISO lub Pielęgniarki Społecznej.

Pracownicy – zobowiązani do zapoznania się i przestrzegania przyjętej Polityki Ochrony Dzieci.

7. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 - Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – dziecko a personel medyczny,

Załącznik nr 2 - Kodeks bezpiecznych relacji pacjent – dziecko a personel medyczny (wersja dla dzieci),

Załącznik nr 3 - Karta interwencji,

Załącznik nr 4 - Rejestr interwencji,

Załącznik nr 5 - Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

8. DOKUMENTY ZWIĄZANE:

Niebieska karta

9. AKTY NORMATYWNO-PRAWNE:

Wykaz aktów normatywno-prawnych dostępny w Portalu Informatycznym Szpitala (PISZ).