

Hajnówka, 2024.08.09

Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambuła

„Możecie nam zaufać, naszym celem jest troska o Wasze zdrowie”

W misję Szpitala wpisuje się zasada, zgodnie z którą wszystkie działania podejmowane przez pracowników Szpitala wobec małoletnich pacjentów realizowane są dla ich dobra i w ich najlepszym interesie, z poszanowaniem fundamentalnych praw każdego dziecka. Personel Szpitala traktuje dziecko z należytych szacunkiem i życzliwością oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Każdy pracownik, realizując powyższe cele, działa w ramach obowiązujących przepisów prawa, procedur wewnątrzszkolowych oraz swoich kompetencji.

§ 1

CEL POLITYKI:

Celem Polityki jest określenie Standardów Ochrony Małoletnich i ich stosowanie we wszystkich jednostkach i komórkach organizacyjnych w SP ZOZ w Hajnówce, w których personel ma bezpośredni kontakt z pacjentami małoletnimi.

§ 2

PRZEDMIOT POLITYKI:

1. Przedmiotem polityki jest określenie:

- a) zasad bezpiecznej rekrutacji personelu,
- b) zasad zapewniających bezpieczne relacje między małoletnim, a personelem Jednostki, a w szczególności zachowań niedozwolonych wobec małoletnich,
- c) zasad korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet,
- d) procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie.
- e) zasad ochrony danych osobowych i wizerunku małoletniego
- f) zasad i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego,
- g) procedury i osób odpowiedzialnych za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego,
- h) osób odpowiedzialnych za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia,
- i) sposobu dokumentowania i zasad przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego,
- j) zasad ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

- k) zakresu kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu Jednostki do stosowania Standardów, zasad przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposobu dokumentowania tej czynności,
- l) zasad i sposobu udostępniania pracownikom, rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim Standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania, z uwzględnieniem konieczności zrozumienia ich zapisów przez osoby małoletnie w tym małoletnich niepełnosprawnych.
- ł) zasad przeglądu i aktualizacji standardów,

§ 3

ZAKRES STOSOWANIA:

Polityka i procedury obowiązują wszystkich pracowników Szpitala bez względu na formę zatrudnienia i wymiar czasu pracy, którzy w trakcie realizacji obowiązków wynikających ze stosunku pracy mają kontakt z małoletnimi. Polityka i procedury obowiązują również stażystów, studentów odbywających praktyki zawodowe oraz wolontariuszy.

§ 4

ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

1. Jako osobę odpowiedzialną za realizację Politykę ochrony dzieci w Szpitalu wyznacza się Zastępcę Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych
2. Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad wdrożeniem i realizacją Politykę ochrony dzieci, w zakresie swoich kompetencji, są: Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych, Naczelna Pielęgniarka, Koordynatorzy/Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu
3. Jako osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji wyznacza się Kierownika Sekcji Służb Pracowniczych i Płac.
4. Osoba, o której mowa w ust. 3, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.

§ 5

TERMINY I DEFINICJE:

1. **Szpital** – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
2. **Kierownictwo Szpitala** – osoby, które w strukturze Szpitala, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i/lub procedurami wewnątrzzakładowymi są uprawnione do podejmowania decyzji dotyczących bieżącego funkcjonowania Szpitala.
3. **Pracownik Szpitala** – osoba będąca pracownikiem, współpracownikiem, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoba świadcząca usługi w oparciu o umowę cywilnoprawną, wolontariusz, student, lekarz- rezydent, stażysta, praktykant), miejsca zatrudnienia i zajmowanych stanowisk, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

4. **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
5. **Małoletni/dziecko** - osoba, która nie uzyskała jeszcze pełnoletniości tj. nie ukończyła 18 roku życia i nie posiada zdolności do czynności prawnych lub też jej zdolność jest ograniczona.
6. **Krzywdzenie dziecka** - to każde działanie lub bezczynność jednostek, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, który deprymuje równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłóca ich optymalny rozwój. Krzywdzenie może przybrać formę popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, popełnienie czynu karalnego na szkodę małoletniego lub innego działania/zaniechania na szkodę małoletniego, w tym polegające na zaniedbaniu jego potrzeb życiowych.
7. **Przemoc w rodzinie** - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę, ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udrczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
8. **Przemoc fizyczna** – to wszelkie celowe, intencjonalne działania wobec dziecka powodujące urazy na jego ciele np.: bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie dziecka, potrząsanie nim lub rzucanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do przebywania w niewygodnej pozycji, głodzenie, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś itp. Przemocą będzie również bicie dziecka „dla jego dobra”, „żeby się lepiej uczyło”, „żeby się słuchało”, „żeby posprzątało”. To znaczy, że nawet, jeśli za zadaniem bólu kryje się intencja wsparcia lub przyspieszenia rozwoju dziecka mamy do czynienia z przemocą.
9. **Przemoc seksualna** - każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem poniżej 15 roku życia w tym:
 - a) włączanie dziecka w aktywność seksualną, którą nie jest w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa.
 - b) kontakt fizyczny (dotykanie miejsc intymnych, penetracja).
 - c) aktywność seksualna między dzieckiem i dorosłym i między dzieckiem i dzieckiem jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy.
 - d) bez kontaktu fizycznego - ekshibicjonizm, wszelkie formy werbalnego molestowania i skłaniania do kontaktu z treściami pornograficznymi, uwodzenie w Internecie w celu nawiązania kontaktu.

- e) komercyjne kontakty seksualne z dzieckiem (wyzyskiwanie seksualne dziecka), gdy w zamian za udział w czynnościach seksualnych dziecko otrzymuje korzyść lub obietnicę korzyści.
- f) niestosowne i gorszące wypowiedzi o charakterze seksualnym.

10. Przemoc emocjonalna – to intencjonalne, nie zawierające aktów przemocy fizycznej zachowanie dorosłych wobec dzieci, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka np.: niedostępność emocjonalna, ignorowanie potrzeb emocjonalnych dziecka, wyzwiska, groźby, szantaż, straszenie, przypisywanie negatywnych cech dziecku, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nie uznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem/opiekunem prawnym/faktycznym a dzieckiem, nadmierne wymagania nieadekwatne do wieku i możliwości dziecka, niszczenie ważnych dla niego rzeczy lub zwierząt, nieposzanowanie granic prywatności, itp. Przemocą jest także nieodpowiednia socjalizacja, demoralizacja, a także sytuacja, gdy dziecko jest świadkiem przemocy. Szczególnie trwałe ślady pozostawia po sobie przemoc ze strony osób ważnych dla rozwoju dziecka, zwłaszcza rodziców.

11. Zaniedbywanie to niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka zarówno fizycznych, takich jak właściwe odżywianie, ubieranie, ochrona zdrowia, edukacja, jak i psychicznych jak poczucie bezpieczeństwa, doświadczania miłości i troski. Dziecko zaniedbywane nie odbierając od ważnych dla siebie ludzi dostatecznej ilości sygnałów o ważności swoich potrzeb uczy się, że nie jest ważne i cenne.

12. Przemoc gorąca – charakteryzuje się agresją słowną i fizyczną, związana jest z odreagowywaniem emocji na osobach najbliższych.

13. Przemoc chłodna – jest pozbawiona gwałtownych wybuchów, emocji, przypomina raczej realizację z góry zaplanowanego scenariusza, często stosowana w imię fałszywie pojmowanych „wyższych celów” np. konsekwentnego wychowywania dziecka.

14. Osoba doznająca przemocy domowej - m.in. małoletni, wobec którego jest stosowana przemoc domowa lub małoletniego będącego świadkiem przemocy domowej.

15. Osoba dokonująca przemocy - pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej.

§ 6

OBOWIĄZKI PERSONELU SZPITALA

1. Pracownicy Szpitala o których mowa w § 3 zobowiązani są do zapoznania się z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem oraz potwierdzenia powyższego poprzez złożenie u swojego przełożonego oświadczenia o zapoznaniu się treścią Polityki i Standardów, ich zrozumienia, akceptacji i przyjęcia do bezwzględnego stosowania. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszej Polityki.

ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI:

1. Przed nawiązaniem stosunku pracy z osobą do zadań której należało będzie leczenie i opieka nad pacjentami małoletnimi bądź też przed dopuszczeniem pracownika Szpitala do takiej działalności, ciężą obowiązki określone w pkt. 2-8.
2. Pracownik Sekcji Służb Pracowniczych i Płac przeprowadzający proces rekrutacji pobiera od kandydata/kandydatki do zatrudnienia:
 - a) informację z Krajowego Rejestru Karnego 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 narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939),
 - b) oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz ewentualnie:
 - ba) informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi bądź też w razie braku takich rejestrów – do celów ogólnych.
 - lub
 - bb) oświadczenie o nieprowadzeniu w danym państwie krajowego rejestru karnego wraz z oświadczeniem o braku prawomocnego skazania w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym 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 narkomanii oraz nie wydania wobec tej osoby niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się ona takich czynów zabronionych, oraz 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.
3. Kierownik Sekcji Służb Pracowniczych i Płac/osoba zastępująca zobowiązany jest zweryfikować każdorazowo dane osoby zatrudnianej na stanowisku na którym wykonywane są czynności związane z diagnostyką, leczeniem i rehabilitacją pacjentów małoletnich lub opieką nad nimi w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
4. Oświadczenia, o których mowa w ust. 2, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
5. Informacje, o których mowa w ust.. 2, pracownik Sekcji Służb Pracowniczych i Płac utrwała w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z leczeniem małoletnich, lub z opieką nad nimi.

ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM A PERSONELEM JEDNOSTKI, A W SZCZEGÓLNOŚCI ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNICH:

1. Pracownik Szpitala w ramach wszystkich działaniach podejmowanych wobec małego zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności Praw Pacjenta. Ponadto kierują się jego dobrem i najlepszym interesem. W kontakcie z dzieckiem wykazuje empatię, życzliwość i szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą. Czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji. W każdej interakcji z małym brane są pod uwagę jego wiek, sytuacja medyczna, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Każde dziecko ma prawo, aby rodzice/opiekunowie prawni/faktycznymi towarzyszyli mu podczas leczenia zawsze, kiedy tego potrzebuje.

2. Ogólne zasady postępowania

- a) pracownik Szpitala nie powinien naruszać prawa dziecka do intymności i prywatności oraz ujawniać jego danych osobowych lub wrażliwych.
- b) pracownik Szpitala nie powinien omawiać sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
- c) pracownik Szpitala nie powinien ograniczać możliwości pobytu rodzica przy dziecku oraz lekceważyć tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
- d) pracownik Szpitala nie powinien straszyć dziecka i szantażować w celu nakłonienia do współpracy.
- e) pracownik Szpitala nie powinien ignorować i bagatelizować odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
- f) pracownik Szpitala nie powinien mówić nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy zdaje sobie sprawę z tego, że może boleć.
- g) pracownik Szpitala nie powinien wyciągać pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie w przypadku, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną.
- h) pracownik Szpitala nie powinien zakładać, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
- i) pracownik Szpitala nie powinien dopuszczać do sytuacji, w których dzieci - pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
- j) pracownik Szpitala nie powinien krzywić, zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać małego pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

3. Kontakt bezpośredni z dzieckiem:

- a) przed podjęciem czynności związanych z diagnostyką, leczeniem i rehabilitacją osób małych lub opieką nad nimi, pracownik Szpitala powinien przedstawić się i określić swoją funkcję.
- b) pracownik Szpitala powinien przekazywać wszelkie informacje pacjentowi małemu w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Powinien poinformować o tym, co robi i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Powinien sprawdzić,

czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych, diagnostycznych lub terapeutycznych.

c) pracownik Szpitala powinien upewnić się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.

d) w komunikacji z pacjentem małoletnim pracownik Szpitala powinien zachować uczciwość, tzn. mówić prawdę i zwracać uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze powinien uwzględniać kontekst sytuacyjny (wiek, poziom rozwoju dziecka).

e) pracownik Szpitala powinien korzystać z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

f) pracownik Szpitala powinien zwracać się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.

g) pracownik Szpitala powinien pamiętać, że to dziecko jest podmiotem jego działań. Nie należy rozmawiać z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.

h) pracownik Szpitala powinien w miarę możliwości konsultować z dzieckiem kwestie pozamedyczne, w sytuacji gdy danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiać mu opcje do wyboru.

i) pracownik Szpitala powinien uszanować prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

4. Poszanowanie intymności dziecka:

a) podczas badania medycznego należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.

b) kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. W przypadku konieczności przytulenia, pogłaskania czy też wzięcia dziecka na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.

c) pracownik Szpitala powinien szanować potrzeby hospitalizowanego dziecka - pacjenta, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej, przyciemnionych światel w nocy

5. Współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi/faktycznymi:

a) pracownik Szpitala powinien poinformować dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w Szpitalu. Należy podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów oraz zachęcać do czytania informacji dostępnych w na terenie obiektów Szpitala.

b) pracownik Szpitala powinien zadbać o to, aby rodzic/opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.

c) pracownik Szpitala powinien nawiązać współpracę z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka i zapytać, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

d) pracownik Szpitala nie powinien ograniczać możliwości pobytu rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego przy dziecku w trakcie udzielania świadczeń medycznych.

e) pracownik Szpitala nie powinien lekceważyć faktu, że to rodzic/opiekun najlepiej zna potrzeby, zachowania i upodobania dziecka.

6. Ochrona dzieci przed krzywdzeniem:

- a) w przypadku gdy pracownik Szpitala widzi lub podejrzewa, że dziecku dzieje się krzywda, powinien niezwłocznie zareagować.
- b) w sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, pracownik Szpitala powinien zareagować i przypomnieć o zasadach komunikacji z dzieckiem.
- c) w przypadku gdy w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna coś wzbudza zaniepokojenie, pracownik Szpitala powinien poprosić inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
- d) pracownik Szpitala powinien zwracać uwagę na to, aby na terenie Szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

7. Treść zasad bezpiecznego kontaktu personelu z małoletnim - informacje dla dzieci stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszej Polityki.

§ 9

ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH ZE STRONY PERSONELU

1. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich mogą przybrać następujące formy:

- a) naruszanie prawa pacjenta do intymności i prywatności. Ujawnianie danych osobowych, wrażliwych i wizerunku dziecka.
- b) utrwalanie w jakikolwiek sposób i formie, na prywatne potrzeby, wizerunku i głosu małoletniego pacjenta. Dotyczy to w szczególności nagrywania obrazu, dźwięku, obrazu i dźwięku, fotografowania, prowadzenia transmisji na żywo itp.
- c) omawianie sytuacji dziecka ignorując jego obecność (ponad jego głową).
- d) nie wyjaśnianie zastosowanych procedur i metod leczenia. Nie udzielanie informacji zarówno małoletniemu jak i jego rodzicom/opiekunom prawnym/faktycznym.
- e) udzielanie informacji w sposób niezrozumiały i nieadekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych.
- f) ograniczanie możliwości pobytu rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego przy małoletnim pacjencie.
- g) straszenie i/lub szantażowanie pacjenta w celu nakłonienia go do współpracy.
- h) ignorowanie/bagatelizowanie odczuć dziecka np. lęku przed bólem, szeroko pojętego strachu, niepewności co do miejsca i nowej sytuacji.
- i) naruszanie integralności fizycznej dziecka tj. np. szturchanie, popychanie itp.
- j) Nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym czy romantycznym.
- k) ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z personelu placówki bądź osobą z grona personelu przez małoletniego pacjenta.
- l) zachowywanie się w obecności małoletniego pacjenta w sposób niestosowny, dwuznaczny lub sposób, który może być uznany za takowy. Dotyczy to w szczególności używania wobec

- małoletniego pacjenta słów powszechnie uważanych za obraźliwe, gestów, żartów, kierowania obraźliwych uwag, nawiązywania w wypowiedzi do aktywności lub atrakcyjności seksualnej.
- f) używanie w relacji z małoletnim pacjentem władzy lub przewagi fizycznej.
 - m) proponowanie małoletniemu pacjentowi spożywania alkoholu, wyrobów tytoniowych, narkotyków lub innych nielegalnych substancji psychoaktywnych, jak również używania w ich obecności ww. substancji lub dostarczanie ich od osób trzecich.
 - m) mówienie nieprawdy np. twierdząc, że nie będzie bolało kiedy wiadomo, że może boleć.
 - n) krzyczenie, zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie małoletniego pacjenta i/lub jego rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych.
 - o) wyciąganie pochopnych wniosków o małoletnim pacjencie lub jego rodzinie, nie popartych profesjonalną wiedzą i oceną.
 - p) zakładanie, że zarówno pacjent jak i jego rodzice/opiekunowie prawni/faktyczni posiadają wiedzę na temat funkcjonowania Jednostki i zasad w nich obowiązujących.
 - r) dopuszczanie do sytuacji, w której małoletni pacjent lub jego rodzice/opiekunowie prawni/faktyczni czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
 - s) przyjmowanie jakichkolwiek korzyści w tym finansowych zarówno od pacjenta małoletniego jak i jego rodziców/opiekunów prawnych czy osób trzecich.

§ 10

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNETOWEJ:

1. Szpital, zapewniając dzieciom dostęp do Internetu, jest zobowiązany podejmować działania zabezpieczające dzieci przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju; w szczególności należy zainstalować i aktualizować oprogramowanie zabezpieczające.
2. Na terenie jednostki dziecko korzysta z sieci Internet za zgodą rodzina/opiekuna prawnego /faktycznego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.
3. Z urządzeń elektronicznych np. telefonu, tabletu można korzystać, o ile nie zakłócają one spokoju innym Pacjentów i nie wpływają negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny (po zabiegach operacyjnych/urazach itp. zaleca się niekorzystanie z ekranów emitujących światło niebieskie)
4. Czas korzystania z sieci powinien być ograniczony. Najmłodsze dzieci tj. dzieci w wieku wczesnoszkolnym nie powinny korzystać z urządzeń ekranowych dłużej niż dwie godziny dziennie.
5. Najmłodsze dzieci powinny korzystać jedynie z pozytywnych i bezpiecznych treści (stron, aplikacji, gier) wskazanych przez rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych.
6. Dzieci w wieku przedszkolnym powinny korzystać z sieci Internet tylko w towarzystwie rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych. W przypadku starszych dzieci rodzice/opiekunowie prawni/faktyczni powinni mieć możliwość wglądu ekran komputera czy urządzenia mobilnego, z którego korzystają.

7. Zaleca się by najmłodsze dzieci nie korzystały samodzielnie z wyszukiwarek internetowych, social mediów i innych serwisów, które dają nieograniczony dostęp do treści (zwłaszcza zdjęć, filmów czy tekstów). Nie powinny również same publikować ww. treści zwłaszcza prywatnych.
8. W przypadku zauważenia możliwości otwarcia stron zawierających treści niebezpieczne należy niezwłocznie to zgłosić personelowi medycznemu lub bezpośrednio do Działu Informatyki w celu oznaczenia strony jako niebezpiecznej
9. W przypadku zauważenia przez personel odtwarzania niebezpiecznych treści na urządzeniach prywatnych, fakt ten podlega zgłoszeniu rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.

§ 11

OCHRONA DZIECI PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNETOWEJ ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE:

1. Do treści szkodliwych stanowiących zagrożenie dla małoletnich należą takie materiały, które mogą wywoływać negatywne emocje u odbiorcy lub promują zachowania powszechnie uznawane za niebezpieczne. Zaliczają się do nich następujące treści:
- a) pornograficzne - w tym pornografia dziecięca tj. materiały prezentujące wykorzystywanie seksualne małoletnich.
 - b) obrazujące przemoc, obrażenia fizyczne, deformacje ciała nie tylko ludzkiego (np. filmy i zdjęcia przedstawiające ofiary wypadków, okrucieństwa w tym okrucieństwa wobec zwierząt i innych istot żywych).
 - c) nawołujące do samobójstw i samookaleczeń bądź takich zachowań, które są szkodliwe dla zdrowia (głodówki, zażywanie leków, narkotyków i substancji psychoaktywnych niebezpiecznych dla zdrowia i życia).
 - e) dyskryminacyjnych - tj. nawołujących do wrogości i nienawiści wobec różnych grup społecznych lub jednostek.
2. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia małoletniego za pomocą nowoczesnej technologii, w tym poprzez sieć Internet należy:
- a) niezwłocznie poinformować rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych małoletniego,
 - b) zabezpieczyć materiał będący dowodem naruszenia powszechnie obowiązujących przepisów,
 - c) zapewnić pomoc psychologiczną,
 - d) poinformować organy ścigania (Policja/Prokuratura) zgodnie z procedurą interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego, która obowiązuje w Szpitalu.
3. Każde szkodliwe i niedozwolone treści zaleca się zgłaszać do Naukowej i Akademickiej Sieci Komputerowej – Państwowy Instytut Badawczy w skrócie NASK na stronie www.dyzurnet.pl. Dyzurnet.pl to zespół ekspertów Naukowej i Akademickiej Sieci Komputerowej, działający jako punkt kontaktowy do zgłaszania nielegalnych treści w Internecie, szczególnie związanych z seksualnym wykorzystywaniem dzieci. Zgodnie z ustawą o krajowym systemie

cyberbezpieczeństwa NASK-PIB został wskazany jako jeden z Zespołów Reagowania na Incydynty Komputerowe tzw. CSIRT.

§ 12

ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIEGO:

1. Szpital zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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).
3. Pracownik Szpitala ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczania danych osobowych w szczególności przed nieuprawnionym dostępem, ujawnieniem i udostępnieniem, przekazaniem osobom do tego nieuprawnionym.
4. Dane osobowe małoletniego są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom do tego uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów np. innym podmiotom udzielającym świadczeń medycznych w zakresie kontynuacji leczenia czy hospitalizacji małoletniego.
5. Członkowie personelu są uprawnieni do przetwarzania danych osobowych (upoważnienie) małoletniego i udostępniania tych danych w ramach realizacji swoich obowiązków.
6. Pracownik Szpitala objęty stosowaniem tajemnicy zawodowej zobowiązany jest do jej bezwzględnej przestrzegania.
7. Pracownik Szpitala nieobjęty stosowaniem tajemnicy zawodowej, zobowiązany jest do przestrzegania regulacji dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących w Szpitalu w szczególności zakazu ujawniania wszelkich informacji dotyczących małoletniego w tym informacji o jego stanie zdrowia, wizerunku, informacji o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej, przekonaniach światopoglądowych i religijnych.

§ 13

ZASADY OCHRONY WIZERUNKU MAŁOLETNIEGO:

1. Personel Szpitala kieruje się w swoich działaniach odpowiedzialnością i rozważą wobec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunków dzieci. Co do zasady Szpital nie publikuje wizerunków dzieci, gdyby jednak zaistniała taka potrzeba należy zachować niniejsze zasady.
2. Dzieci mają prawo zdecydować, czy ich wizerunek zostanie zarejestrowany i w jaki sposób zostanie przez Szpital wykorzystany.
3. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.

4. Personel Szpitala dba o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:

- a) uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych oraz o zgodę dzieci przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania.
- b) udzielanie wyjaśnień, do czego wykorzystane zostaną zdjęcia/nagrania i w jaki kontekście, jak będą przechowywane te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/nagrań online.
- c) unikanie podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska. Jeśli konieczne jest podpisanie dziecka należy używać tylko imienia.
- d) rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka.
- e) zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad, że:
 - ea) wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/nagraniach muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście,
 - eb) zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
- f) rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi Szpital nie sprawuje już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu ze Szpitala
- g) przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać kierownictwu, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

5. Zabrania się członkom personelu używania prywatnych osobistych urządzeń rejestrujących tj. telefonów komórkowych, aparatów fotograficznych, kamer w celu rejestrowania wizerunku małoletniego.

6. Zabronione jest utrwalanie w jakiejkolwiek formie wizerunku małoletniego do celów reklamowych bądź innych celów nie związanych z działalnością Szpitala.

7. W przypadku chęci upublicznienia wizerunku małoletniego w mediach, social mediach lub na innych polach eksploatacji należy oprócz zgody o której mowa w ust. 3, uzyskać zgodę wyrażoną w art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Treść zgody określa załącznik nr 3 do niniejszej Polityki. Należy unikać podpisywania zdjęć/nagrań danymi identyfikującymi małoletniego. Jeśli jest to konieczne, należy użyć tylko imienia.

8. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (wynajętemu fotografowi lub kamerzyście) personel Szpitala zadba o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:

- a) zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych

b) zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,

c) niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika Szpitala,

d) poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.

9. W przypadku gdy wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana.

§ 14

ZASADY PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB POSIADANIA INFORMACJI O KRZYWDZENIU MAŁOLETNIEGO.

1. Każda osoba będąca pracownikiem Szpitala jest zobowiązana i uprawniona do reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.

2. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznana za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzi do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się takiego naruszenia.

3. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby spośród personelu, zachowanie rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych bądź innej osoby bliskiej w tym innych dzieci.

4. Krzywdzenie dziecka może przybierać następujące formy:

a) popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika Szpitala, zagrożenie dobra dziecka lub zaniechanie go przez jego opiekunów.

b) dopuszczenie się przemoc fizycznej polegającej na celowych, intencjonalnych działaniach wobec dziecka powodujących urazy na jego ciele np.: bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami

c) dopuszczenie się przemocy emocjonalnej polegającej na intencjonalnych, nie zawierających aktów przemocy fizycznej zachowaniach dorosłych wobec dzieci, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka np.: wyzwiska, groźby, szantaż, straszenie, emocjonalne odrzucenie, nadmierne wymagania nieadekwatne do wieku i możliwości dziecka, niszczenie ważnych dla niego rzeczy lub zwierząt, nieposzanowanie granic prywatności, itp.

d) zaniechanie i niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka zarówno fizycznych, takich jak właściwe odżywianie, ubieranie, ochrona zdrowia, edukacja, jak i psychicznych jak poczucie bezpieczeństwa, doświadczania miłości i troski

e) wykorzystanie seksualne polegające na zachowaniu osoby starszej i silniejszej, które prowadzi do jej seksualnego podniecenia i zaspokojenia kosztem dziecka np.: ekshibicjonizm, uwodzenie, świadome czynienie dziecka świadkiem aktów płciowych, zachęcanie do rozbierania się i do oglądania pornografii, dotykanie miejsc intymnych lub zachęcanie do dotykania sprawcy, różne formy stosunku seksualnego, itp.

5. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt Kierownictwu Szpitala bądź też Koordynatorowi Oddziału/Pielęgniarce Oddziałowej/Kierownikowi danej jednostki/Komórki organizacyjnej,/osobie zastępującej/ w której jest zatrudniona.

6. Koordynator Oddziału/Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca/ Kierownik danej jednostki/Komórki organizacyjnej,/osoba zastępująca/ raportuje ten fakt osobie odpowiedzialnej za prowadzenie interwencji.

7. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15.30, bądź też w dni świąteczne i wolne od pracy a sprawa wymaga pilnego działania, osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest starszy lekarz dyżurny szpitala/lekarz dyżurny oddziału/lekarz poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

8. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.

9. W przypadku wystąpienia okoliczności/zdarzenia wymagających szczegółowej analizy, osoba wyznaczona do prowadzenia interwencji konsultuje się z innymi osobami z grona personelu, małoletnim pacjentem, jego rodzicami/opiekunami prawnymi/faktycznymi, osobami względem których zachodzi podejrzenie co do krzywdzenia dziecka czy też świadkami celem wyjaśnienia ww. sytuacji.

10. W przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta z uwagi na stosowaną wobec niego przemoc domową, należy niezwłocznie zawiadomić Policję lub prokuraturę.

11. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu, pisemnego zawiadomienia, które stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej Polityki i przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub Prokuratury. Zawiadomienie należy wypełnić w przypadku:

- a) uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego,
- b) uzasadnionego podejrzenia dopuszczenia się przez nieletniego czynu karalnego na szkodę małoletniego,
- c) uzasadnionego podejrzenia dopuszczenia się czynu zabronionego lub naruszenia zasad współżycia społecznego przez nieletniego na szkodę małoletniego.

12. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego/faktycznego będzie groziło dobru dziecka, w tym jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny. Wniosek stanowi załącznik Nr 5 do niniejszej Polityki.

13. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:

- a) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przeprowadza się rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem. Rozmowę

przeprowadza osoba odpowiedzialna za interwencję oraz bezpośredni przełożony danego pracownika.

b) w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy wszcząć postępowanie dyscyplinarne względem tej osoby, dokonać oceny zasadności dalszego utrzymania stosunku prawnego między Szpitalem a tą osobą oraz niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

14. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się członek Kierownictwa Szpitala /osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych, na adres email: psarnacka@spzozhajnowka.pl. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące osoby odpowiedzialnej za interwencję przewidziane niniejszą polityką.

15. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy domowej ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników a ich działanie/zaniechanie działania nie prowadzi do uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, jednak zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przez nią przemocy domowej, lub gdy świadek przemocy domowej dokonał takiego zgłoszenia w Szpitalu, należy wszcząć procedurę „Niebieskiej Karty” poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta - A” wg. obowiązującego wzoru.

16. W przypadku, gdy dziecko doznaje krzywdzenia ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników bez związku z przemocą domową, a jej działanie/zaniechanie działania nie prowadzi do uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa, należy sporządzić i przekazać do sądu rodzinnego wniosek o wgląd w sytuację rodziny zgodnie z postanowieniami ustawy Kodeks postępowania cywilnego. Wniosek stanowi załącznik **Nr 5** do niniejszej Polityki

17. W przypadku, gdy dziecko doznaje krzywdzenia ze strony innego małoletniego, a jego działanie/zaniechanie działania nie prowadzi do uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa/czynu karalnego bądź wystąpiły okoliczności uniemożliwiające jednoznaczną kwalifikację negatywnego zdarzenia należy sporządzić i przekazać do sądu rodzinnego wniosku o wgląd w sytuację rodziny zgodnie z postanowieniami ustawy Kodeks postępowania cywilnego. Wniosek stanowi załącznik **Nr 5** do niniejszej Polityki

18. Osobą odpowiedzialną za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego jest osoba wyznaczona do prowadzenia interwencji. Gdy z uzasadnionych przyczyn osoba ta nie może tego dokonać, wszelkich zawiadomień dokonuje Dyrektor lub Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych po zasięgnięciu opinii Rady Prawnego.

19. Podejrzenie krzywdzenia dziecka jest zdarzeniem niepożądanym i podlega raportowaniu do Kierownika Sekcji Służb Pracowniczych i Płac. Kierownik Sekcji Służb Pracowniczych i Płac prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka w formie papierowej, w postaci zebranych **Kart Interwencji**, której wzór stanowi załącznik **Nr 6** do niniejszej Polityki. Karty przechowuje osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia. Osoba ta prowadzi jednocześnie Rejestr interwencji, którego wzór stanowi załącznik **Nr 7** do niniejszej Polityki.

§ 15

ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA PRACOWNIKOM, RODZICOM BĄDŹ TEŻ OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIM POLITYKI OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIĄ I JEJ STOSOWANIA, Z UWZGLĘDNIENIEM KONIECZNOŚCI ZROZUMIENIA ICH ZAPISÓW PRZE OSOBY MAŁOLETNIIE W TYM MAŁOLETNICH NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

1. Polityka i procedury w wersji pełnej i skróconej są ogólnodostępne zarówno dla członków personelu jak i małoletnich oraz ich rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych. Pełna i skrócona wersja umieszczona jest na stronie internetowej www.spzozhajnowka.pl oraz dostępna w Sekretariacie Dyrekcji Zakładu
2. Skrócona wersja Polityki i procedur przeznaczona jest przede wszystkim dla małoletnich i ich rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych i zawiera informacje dla nich istotne.

§ 16

ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI POLITYKI OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM:

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych dokonuje oceny stopnia znajomości i poprawności stosowania Polityki i procedur ochrony małoletnich na bieżąco, w ramach sprawowanego nadzoru służbowego.
2. W przypadku zmian prawa, wymagających ich wdrożenia w dokumencie, Polityka i standardy są aktualizowane i wprowadzane do stosowania Aneksiem do Zarządzenia wprowadzającego procedurę i standardy do stosowania po raz pierwszy.
3. Procedura i standardy podlegają ewaluacji i ewentualnym zmianom po upływie 3 lat od wprowadzenia do stosowania oraz każdorazowo kiedy zajdzie uzasadniona potrzeba. Ewaluacja obejmuje również analizę zgłoszeń oraz sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa małoletnich. Wnioski z analizy są dokumentowane.
4. Ewaluację przeprowadza się na podstawie:
 - a) analizy dokumentu,
 - b) wyników ankiety satysfakcji pracownika w części poświęconej uwagom i zagadnieniom etycznym wymagającym szkolenia.

§ 17

ZASADY USTALANIA PLANU WSPARCIA MAŁOLETNIEGO PO UJAWNIENIU KRZYWDZENIA

1. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego stanowi Załącznik nr 8 do niniejszej Polityki.
2. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie np. pracownicy, osoby przebywające na terenie placówki raz inne osoby, które mają kontakt z dzieckiem stanowi Załącznik nr 9 do niniejszej Polityki.

3. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią czyli taką, która nie ukończyła 17 roku życia (przemoc rówieśnicza) stanowi Załącznik nr 10 do niniejszej Polityki.

§ 18

DANE KONTAKTOWE LOKALNYCH INSTYTUCJI I ORGANIZACJI ZAJUMJĄCYCH SIĘ INTERWENCJĄ I POMOCĄ DZIECIOM KRZYWDZONYM

1. Telefon zaufania **Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 12** czynny 24/7. Na stronie internetowej <https://czat.brpd.gov.pl/> można czatować również 24/7 (nie wymaga logowania).

2. **Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę** Bezpłatny numer **116 111**. Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży czynny 24/7. Na stronie internetowej www.116111.pl można również napisać wiadomość i czatować (czat obsługiwany codziennie w godzinach 14:00 – 24:00, wymaga logowania).

3. **Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”** – tel. **800 120 002** (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu) oraz e-mail: niebieskalinia@niebieskalinia.info;

4. **Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” Instytutu Psychologii Zdrowia** – tel. **(22) 668 70 00** oraz **116 123** (linia dostępna 24 godziny na dobę i przez siedem dni w tygodniu);

5. **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hajnówce** ul. Piłsudskiego 10a, tel. 85 6825983; tel./fax 85/ 6823642 e-mail: pcpr@powiat.hajnowka.pl; <http://bip.pcprh.wrotapodlasia.pl/> Poradnictwo psychologiczne, rodzinne, praca socjalna. Zapisy, zgłoszenia osobiście lub telefonicznie: 85 6825983; 85 6823642, poniedziałek - piątek w godz. 7.30-15.30

7. **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Hajnówce** ul. Aleksego Zina 1, 17-200 Hajnówka tel. 856823195, gops@gmina-hajnowka.pl poradnictwo socjalne, rodzinne, psychologiczne, pon. - pt. 7.30-15.30

8. **Telefon dla rodziców**, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania i pomocy psychologicznej dzieciom przeżywającym kłopoty i trudności takie jak: agresja i przemoc w szkole

- tel. **800 100 100** (linia czynna od poniedziałku do piątku, w godz. 12 – 15)

Załącznik nr 1 do Polityki Ochrony Dzieci Przed Krzywdzeniem

.....
(imię i nazwisko Pracownika)

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a zapoznałem/am się z treścią Polityki Ochrony Dzieci Przed Krzywdzeniem w SP ZOZ w Hajnówce i przychodniach należących do Szpitala wraz z załącznikami, którą w pełni rozumiem, akceptuję i zobowiązuję się do jej przestrzegania i stosowania, w szczególności do zgłaszania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z jej treścią.

.....
podpis osoby składającej

.....
podpis osoby składającej

Ja niżej podpisany/a zapoznałem/am się z treścią Polityki Ochrony Dzieci Przed Krzywdzeniem w SP ZOZ w Hajnówce i przychodniach należących do Szpitala wraz z załącznikami, którą w pełni rozumiem, akceptuję i zobowiązuję się do jej przestrzegania i stosowania, w szczególności do zgłaszania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z jej treścią.

OŚWIADCZENIE

.....
(komórka organizacyjna)

.....
(stanowisko)

.....
(imię i nazwisko Pracownika)

Załącznik nr 3 do Polityki Ochrony Dzieci Przed Krzywdzeniem

ZGODA NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU DZIECKA ORAZ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA WYRAŻONA PRZEZ JEGO RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH/FAKTYCZNYCH

Ja (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego)

na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. 2022, poz. 2509 z późn. zmianami) wyrażam zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w szczególności na umieszczenie zdjęcia w mediach społecznościowych Meta Platforms Limited.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a. RODO, wyrażam również zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wizerunku, a także (opcjonalnie) imienia i nazwiska mojego dziecka

.....* na ww. portalu prowadzonym przez SP ZOZ w Hajnówce dostępny pod adresem www.spzozhajnowka.pl oraz mediach społecznościowych Meta Platforms Inc. W takim przypadku wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Administratora podanych danych osobowych dziecka w celu wyraźnie wskazanym przy wyrażeniu zgody.

Umieszczenie ww. danych realizowane będzie w celach informacyjnych i promocyjnych Szpitala.

Mogą Państwo w dowolnym momencie wycofać swoją zgodę, w taki sam sposób, w jaki zgoda została udzielona lub przesyłając wycofanie zgody na adres e-mail szpital@spzozhajnowka.pl zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Niniejszym potwierdzam świadomą i dobrowolnie wyrażoną zgodę jak również fakt zapoznania się z obowiązkiem informacyjnym.

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego*

Ja (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego) nie wyrażam zgody na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka* w szczególności na umieszczenie zdjęcia w mediach społecznościowych Meta Platforms Inc. Nie wyrażam również zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wizerunku, a także (opcjonalnie) imienia i nazwiska mojego dziecka na ww. portalu prowadzonym przez SP ZOZ w Hajnówce dostępny pod adresem <https://www.spzozhajnowka.pl>

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego*

*W przypadku dziecka poniżej 18 roku życia decyzję w ww. zakresie podejmuje opiekun prawny, którym może być rodzic/opiekun prawny/faktyczny i on podpisuje się pod treścią zgody.

.....
data, czytelny podpis pracownika przyjmującego zgodę/sprzeciw

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz.Urz.UE L 119, s.1) - zwanego dalej RODO - informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, ul. Doc. A. Dowgirda 9, 17 – 200 Hajnówka, reprezentowany przez Dyrektora Zakładu.
2. Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod adresem e-mail: iod@spzozhajnowka.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Jako Administrator przetwarzamy Państwa dane osobowe w celu realizacji działań promocyjnych Szpitala, prezentowania nowych wydarzeń związanych z ochroną zdrowia i jej procesami.
4. Podstawa przetwarzania jest:
 - a) Prawnie uzasadniony interes Administratora danych zgodnie z art. 6 ust.1 lit f) RODO-objawiający się realizacją ww. celów na platformie Meta (Facebook).
 - b) Zgoda osoby w zakresie i celu określonym w treści zgody i przez czas do wycofania zgody - art. 6 ust.1 lit a) RODO.

W zakresie publikowanych informacji na naszym profilu Szpital występuje jako Administrator. Facebook świadczy większość swoich usług jako Administrator Danych, zdarza się jednak, że działa jako podmiot przetwarzający (szerzej opisano to na stronie <https://www.facebook.com/business/gdpr>)

Jako Administrator przetwarzamy dane osób:

- które dokonały subskrypcji lub interakcji poprzez kliknięcie „Lubię to” lub „Obserwuj” lub w inny sposób zareagowały na treść informacji,
- które zareagowały na opublikowane przez nas posty lub opublikowały komentarz,
- które przesłały do nas zapytanie poprzez wiadomość prywatną,
- osób odwiedzających nasz profil.

Zakres danych obejmuje Państwa dane identyfikacyjne np. imię, nazwisko, wizerunek. Jako Administrator udostępniamy Państwa dane Meta Platforms Limited (dawniej Facebook Limited) na określonych przez portal, niepodlegających zmianie zasadach dotyczących przetwarzania danych (dostępnych pod adresem: <https://www.facebook.com/about/privacy>), a także dane Państwa mogą zostać udostępnione organom władzy publicznej w świetle obowiązującego prawa.

5. Dane osobowe gromadzone za pośrednictwem naszego profilu umieszczonym na platformie Meta (Facebook) przetwarzamy do czasu wniesienia przez Państwa uzasadnionego sprzeciwu wobec ich przetwarzania (za wyjątkiem danych statystycznych, do których dostęp mamy przez okres 2 lat) lub cofnięcia zgody. Zgodę możecie Państwo wycofać w każdym momencie.
6. W wyniku przetwarzania danych przysługują Państwu, określone prawa wynikające z RODO - prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
 - b) sprostowania (poprawiania) swoich danych,
 - c) do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych,
 - d) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
 - e) przenoszenia danych,
 - f) wniesienia skargi do organu nadzorczego UODO ul. Stawki 2 w Warszawie.

Należy wskazać, iż realizacja niektórych praw może podlegać ograniczeniom wynikającym z realizacji przepisów prawa.

7. Państwa dane w ww. zakresie uzyskaliśmy bezpośrednio od Państwa (dotyczy to wizerunku przedstawiciela ustawowego i jego dziecka), jednocześnie po ich upublicznieniu na naszym profilu dodatkowo uzyskujemy od firmy Meta (Facebook) dodatkowe informacje z Państwa profilu oraz wpisów, oznaczeń, zdjęć na profilu na platformie internetowej Meta (Facebook).
8. Państwa dane przetwarzane przez Szpital nie będą przedmiotem zautomatyzowanego procesu podejmowania decyzji w tym profilowania.
9. Administrator danych nie przekazuje danych poza teren Polski/UE/Europejskiego Obszaru Gospodarczego z zastrzeżeniem ponadnarodowego charakteru przepływu danych w ramach serwisu Meta (Facebook) z zastosowaniem stosowanych przez Meta (Facebook) klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską i decyzji Komisji Europejskiej stwierdzających odpowiedni stopień ochrony danych w odniesieniu do określonych krajów zgodnie z zasadami określanymi przez Meta (Facebook) pod adresem <https://www.facebook.com/about/privacy>. Należy mieć świadomość, iż ponadnarodowy charakter portalu wiąże się z faktem, iż Państwa dane będą przetwarzane nie tylko w krajach UE, al. także tych nienależących do UE, w tym USA, państw trzecich w rozumieniu przepisów ogólnego rozporządzenia.

Hajnówka . dnia

Prokuratura Rejonowa w Hajnówce

Zawiadamiający:
(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

Reprezentowana przez:

adres do korespondencji:¹

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

na szkodę małoletniego
(imię i nazwisko, data urodzenia małoletniego)

przez
(imię i nazwisko domniemanego sprawcy)

UZASADNIENIE

W trakcie wykonywania przez czynności służbowych
(imię i nazwisko pracownika)

ujawnił niepokojące treści dotyczące małoletniego
(imię i nazwisko, data urodzenia małoletniego)

Dalszy opis sytuacji²:

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Świadkiem ujawnienia niepokojących treści i/lub zachowań małoletniego jest:

(imię i nazwisko, telefon służbowy, adres placówki)

W przypadku konieczności przesłuchania osoby spośród członków personelu objętych tajemnicą zawodową wnoszę o uprzednie zwolnienie jej z tajemnicy zawodowej.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny Szpitala.

.....
podpis zawiadamiającego

¹ Zawiadomienie należy złożyć do prokuratury rejonowej właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.

² Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by wskazać np. kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo).

Hajnówka, dnia

Sąd Rejonowy w Bielsku Podlaskim

Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca:

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

Reprezentowana przez:

adres do korespondencji:¹

Uczestnicy postępowania:

(imiona i nazwiska rodziców)

zamieszkali przy ul.

rodzice małoletniego:

(imię i nazwisko, data urodzenia małoletniego)

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ DZIECKA

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego

(imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania małoletniego²)

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka:

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro małoletniego jest zagrożone, a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniego i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadnione.

Świadkiem ujawnienia sytuacji zagrożenia dobra małoletniego jest:

(imię i nazwisko, telefon służbowy, adres placówki)

W przypadku konieczności przesłuchania osoby spośród członków personelu objętych tajemnicą zawodową wnoszę o uprzednie zwolnienie jej z tajemnicy zawodowej.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny Szpitala.

.....
podpis zawiadamiającego

¹ Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego, nie zameldowania.

² Należy bezwzględnie podać wszystkie wymagane dane. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc m.in. wysyłając do rodziny kuratora w celu przeprowadzenia wywiadu.

KARTA INTERWENCJI

Imię i nazwisko małoletniego:

Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia):

- Podejrzenie popełnienia przestępstwa
 - Przemoc domowa
 - Zaniedbanie
 - Inne formy krzywdzenia – jakie?
-
-

Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia:

(imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)

Osoba podejrzana o krzywdzenie:

(imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)

Działania podjęte wobec dziecka (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, pozostawienie w Szpitalu)

Data i miejsce:

Opis:

Data i miejsce:

Opis:

Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe lub wypisać podjęte działania):

- zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację dziecka
- wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”
- inny rodzaj interwencji

Dane dotyczące interwencji:

Organ, do którego zgłoszono interwencję:

- Policja, data interwencji Prokuratura, data interwencji
- Sąd Rejonowy w Bielsku Podlaskim Wydział Rodzinny i Nieletnich, data interwencji

Wyniki interwencji: działania organów/działania podjęte przez rodziców jeśli Jednostka posiada stosowne informacje:

Data i organ podejmujący interwencję:

Opis:

.....

.....

Uwagi i podsumowanie:

.....

.....

.....

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

1

doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego i/lub zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom Policję pod nr tel. 112 lub 997.
3. Powiadom przełożonego.
4. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego małoletniego.

2

doznaje przemocy domowej lub jest jej świadkiem:

1. Rozpocznij procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta-A.
2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego/ faktycznego godzi w dobro dziecka, w tym zagraża jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

3

doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów prawnych/faktycznych nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka.

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie np. pracownicy, osoby przebywające na terenie placówki raz inne osoby, które mają kontakt z dzieckiem

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

1

doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego i/lub zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego małoletniego.
3. Zawiadom Policję pod nr tel. 112 lub 997.
4. Powiadom przełożonego.

2

pokrzywdzone jest innymi typami przestępstw:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodzica/opiekuna prawnego/faktycznego małoletniego.
3. Poinformuj na piśmie Policję lub Prokuraturę, składając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

3

doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę (np. doświadcza jednorazowo innej przemocy fizycznej np. klapsy, popychanie lub przemocy psychicznej np. poniżanie, dyskryminacja, ośmieszanie):

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby naruszającej jej godność.
2. Zgłoś zdarzenie przełożonemu i rodzicowi/opiekunowi prawnemu/faktycznemu dziecka.
3. Zwróć uwagę osobie, która przekracza granice dziecka, mówiąc np. „W tym Szpitalu mamy zasadę, że życzliwie traktujemy dzieci i obowiązuje to wszystkich dorosłych”.

Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią czyli taką, która nie ukończyła 17 roku życia (przemoc rówieśnicza)

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

1
doświadcza ze strony innego dziecka przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego i/lub zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Zawiadom Policję pod nr tel. 112 lub 997.
3. Powiadom rodziców/opiekunów prawnych/ faktycznych obojga dzieci.
4. Powiadom przełożonego.

2
doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony innego małoletniego:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od osoby podejrzanej o krzywdzenie.
2. Powiadom rodziców/opiekunów prawnych/ faktycznych obojga dzieci.
3. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

