

Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Każda osoba z personelu szpitala jest zobowiązana i uprawniona do reagowania w przypadku podejrzenia, że dziecku -pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za personel szpitala uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia (szpital, zespół poradni specjalistycznych, pozostałe jednostki), zajmowanych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny i pomocniczy).
3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać personel w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne, jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych, pełni ważną rolę w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
4. **Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.**
5. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i skutkować może rozwiązaniem umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby, w tym bliskiej, a także innych dzieci lub osoby z personelu szpitala.
7. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się na dzieckiem);
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112 lub 997.
9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko szpitala w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
9. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi kliniki/oddziału lub jednostki, w której jest zatrudniona (kierownik/ordynator oddziału, kierownik przychodni, kierownicy pozostałych jednostek), bądź bezpośrednio przełożonemu (personel administracyjny i porządkowy).
10. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
11. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło w godzinach dyżuru (po godzinie 15.00 i w dni wolne), a sprawa wymaga pilnego działania, osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danej kliniki/oddziału.

Załącznik nr 4 do Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem

12. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub Prokuratury.
W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
13. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
 - 1) ze strony personelu:
 - w sytuacji gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
 - w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli osoba z personelu, która dopuściła się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniona przez szpital, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
 - 2) ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - należy wsząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową.
 - gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.
 - 3) ze strony innego dziecka:
 - należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
14. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
 - 1) ze strony członka personelu – należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;
 - 2) ze strony rodziców lub opiekunów prawnych – należy wystąpić do sądu rodzinnego, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, o wgląd w sytuację dziecka.
15. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.
16. W przypadku gdy nie jest jasne jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wsząć procedurę Niebieskiej Karty.
17. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę z personelu należy niezwłocznie odsunąć ją od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
18. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiast odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

Załącznik nr 4 do Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem

19. Krzywdzenie dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do Pełnomocnika ds. jakości, który prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.
20. Dodatkowo z każdej interwencji należy przekazać pisemną informację do Koordynatora ds. ochrony dzieci według wzoru z Karty interwencji stanowiącej Załącznik nr 8 do *Polityki*.
21. Zawiadomienia do prokuratury, wnioski do sądu należy sporządzać we współpracy z Kancelarią Prawną szpitala.