

ZB_MED_23 Standardy Ochrony Małoletnich

Definicje i skróty :

1. Świat Zdrowia Operator Medyczny (dalej ŚZOM) obejmuje działalność spółek: Świat Zdrowia Operator Medyczny sp. o.o. z siedzibą w Toruniu, Medikor sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, Przychodnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Medicus” Starogostyńska sp. z o.o. z siedzibą w Gostyniu, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Safmed" sp. z o.o. z siedzibą w Pruszczu Gdańskim, Gutmed sp. z o.o., z siedzibą w Poznaniu, Medigroup sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu.

2. Placówka/Przychodnia – funkcjonujący w ramach podmiotu leczniczego ŚZOM.

3. Małoletni/dziecko - każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

4. Pracownik/Personel placówki – pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku) lub inne osoby, które z racji pełnionej funkcji lub zadań mają kontakt z małoletnim;

5. Podmioty współpracujące - podmioty zewnętrzne współpracujące z ŚZOM np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie.

6. Kierownik – kierownik placówki ŚZOM.

7. Rodzic – przedstawiciel ustawowy małoletniego pozostającego pod władzą rodzicielską. Jeżeli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każde z nich może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawowy dziecka.

8. Opiekun prawny małoletniego – osoba, która na mocy orzeczenia sądu wykonuje prawną pieczę nad małoletnim.

9. Osoba najbliższa małoletniemu – matka, ojciec, babcia, dziadek; rodzeństwo, w tym rodzeństwo przyrodnie, a także inne osoba pozostająca we wspólnym gospodarstwie domowym, a w przypadku jej braku – osoba pełnoletnia wskazana przez małoletniego.

Opis zasad:

Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich (dalej Standardy) opisują zasady postępowania mające na celu ochronę dzieci przed krzywdzeniem i zagwarantowanie im dobrostanu i możliwości rozwoju oraz zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom w sytuacji, gdy istnieje podejrzenie, że są krzywdzone. Standardy mają także na celu zabezpieczenie praw małoletnich i zapewnienie im ochrony w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, a także podejmowanie właściwych kroków w razie podejrzenia ich krzywdzenia.

Każda osoba mająca kontakt z małoletnimi, została zapoznana ze Standardami i zobowiązana do ich przestrzegania w zakresie wynikającym z przydzielonych zadań. Dotyczy to w szczególności pracowników zatrudnionych przez Świat Zdrowia Operator Medyczny (dalej ŚZOM) lub inne osoby współpracujące z ŚZOM w oparciu o jakąkolwiek umowę cywilnoprawną.

Niniejsze Standardy określają w szczególności:

1. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
2. Zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
3. Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz wszczynanie procedury "Niebieskie Karty";
4. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
5. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki do stosowania Standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
6. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim Standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
7. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
8. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.
9. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;

ROZDZIAŁ I

ZASADY OGÓLNE

Wdrażając niniejsze Standardy przyjęto następujące założenia:

1. W podmiocie wykonującym działalność leczniczą nie są zatrudniane osoby, które mogłyby narazić małoletnich na niebezpieczeństwo.
2. Pracownicy i współpracownicy potrafią zdiagnozować symptomy krzywdzenia małoletniego oraz podjąć interwencję w przypadku podejrzenia, że małoletni jest ofiarą przemocy.
3. Podejmowane postępowanie nie będzie naruszało powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
4. Podejmowane postępowanie ma zapewnić małoletniemu skuteczną ochronę.
5. Podejmowane działania są odpowiednio dokumentowane oraz monitorowane.

ROZDZIAŁ II

POLITYKA

W ŚZOM w sposób kompleksowy i systemowy podjęto wdrażanie Standardów poprzez opracowanie i wprowadzenie w życie niniejszego dokumentu. Zawiera on wytyczne dotyczące tego, jak przeciwdziałać naruszaniu praw dzieci, jak stworzyć środowisko przyjazne i bezpieczne dzieciom oraz jakie kroki podjąć w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

1. Standardy dotyczą całego personelu.
2. Zarząd ŚZOM zatwierdził Standardy, w jego kompetencji jest ich nadzorowanie.
3. Zarząd ŚZOM wyznaczyło osobę odpowiedzialną za wdrożenie i monitoring realizacji Standardów. Rola, zadania oraz kwalifikacje tej osoby są jasno określone.
4. Standardy określają:
 1. zasady rekrutacji personelu,
 2. sposób reagowania na przypadki podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia i zasady prowadzenia rejestru interwencji,
 3. zasady relacji personel – dziecko i dziecko – dziecko,

4. zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci,
5. zasady monitorowania wskaźników wdrożenia Standardów.

Ustanowienie Standardów jest komunikatem zarówno dla personelu, jak i dla dzieci oraz ich rodziców/opiekunów, że w codziennej pracy placówki respektowane są takie wartości, jak dobro dziecka oraz jego prawo do życia w bezpiecznym i zapewniającym rozwój otoczeniu, a personel w sposób holistyczny postrzega zdrowie dziecka i bierze pod uwagę nie tylko kondycję fizyczną dziecka, ale także jego stan emocjonalny i najbliższe otoczenie.

Dokument dostępny jest w Centrach Medycznych ŚZOM oraz udostępniony na stronie internetowej ŚZOM: <https://swiatzdrowia.pl/>.

W placówkach wyeksponowane są informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.

Informacje o treści dokumentu upowszechniane są wśród pracowników placówek.

Informacje istotne dla małoletnich zawarte w wersji skróconej upowszechniane są w trakcie wizyty małoletniego w przychodni, placówce oświatowej lub w trakcie wizyty domowej.

PERSONEL

W ŚZOM wprowadzono zasady rekrutacji oraz relacji personelu z dzieckiem. Podjęto odpowiednie kroki, by minimalizować ryzyko krzywdzenia dziecka, wynikające z okoliczności sprzyjających potencjalnym sprawcom. Wyrazem troski jest stworzenie środowiska, w którym dziecko-pacjent jest traktowane z szacunkiem, przestrzegane są jego prawa i podejmowane wszelkie starania, aby minimalizować dyskomfort, stres i cierpienie wynikające z choroby oraz korzystania ze świadczeń zdrowotnych. W ramach realizacji Standardów:

1. ŚZOM monitoruje, edukuje i angażuje pracowników w celu zapobiegania krzywdzeniu dzieci.
2. W ramach rekrutacji personelu pracującego z dziećmi prowadzona jest ocena przygotowania kandydatów do pracy z dziećmi.
3. ŚZOM uzyskał o każdym członku personelu dane z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, informacje z Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw (lub odpowiadających im czynów zabronionych w przepisach prawa obcego) albo – w przypadkach wskazanych prawem – oświadczenia o niekaralności.
4. ŚZOM zapewnia pracownikom podstawową edukację na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem i pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia, w zakresie:
 1. rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci,
 2. stosowania adekwatnych do sytuacji procedur interwencji prawnej w przypadku podejrzeń krzywdzenia,
 3. odpowiedzialności pracowników placówki zobowiązanych do podejmowania interwencji,
 4. procedury „Niebieskie Karty”,
 5. przestrzegania praw małoletniego oraz opartej na szacunku komunikacji z nim i jego rodzicami/opiekunami.
 6. bezpieczeństwa relacji personelu z małoletnim, uwzględniającego wiedzę o zachowaniach pożądanych i niedozwolonych w kontaktach z nim.
5. Pracownicy ŚZOM są świadomi swoich praw oraz odpowiedzialności prawnej ciężącej na nich za nieprzebranie Standardów.

PROCEDURY

W ŚZOM funkcjonują procedury zgłaszania podejrzenia oraz podejmowania interwencji w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dziecka:

1. Procedury określają jakie działania należy podjąć w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka lub zagrożenia jego bezpieczeństwa ze strony personelu placówki, członków rodziny, rówieśników i osób trzecich.

2. Z wdrożonymi procedurami zapoznano personel i są one dostępne dla wszystkich.
3. Każda osoba z personelu posiada informacje, komu zgłosić podejrzenie, że dziecko jest krzywdzone i kto jest osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji.
4. Prowadzony jest rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz interwencji inicjowanych przez pracowników placówki.
5. Łatwo dostępne są dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych.
6. W placówce wyeksponowane są informacje dla dzieci na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.

MONITORING WDROŻONYCH ROZWIĄZAŃ

ŚZOM monitoruje i okresowo weryfikuje zgodność prowadzonych działań z przyjętymi Standardami, dokonując ich przeglądu i aktualizacji:

1. Przyjęte Standardy są cyklicznie weryfikowane i aktualizowane – przynajmniej raz na dwa lata, ze szczególnym uwzględnieniem analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.
2. W ramach weryfikacji Standardów placówka konsultuje się z dziećmi i ich rodzicami/opiekunami, a także pracownikami ŚZOM np. poprzez ankiety, jak też ocenę przeszłych wydarzeń pod kątem funkcjonalności procedur.

POSTĘPOWANIE NA WYPADEK KRZYWDZENIA LUB PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIICH

1. Określono procedury interwencji personelu w sytuacjach krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego.
2. Postępowanie na wypadek krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego nie może naruszać jego godności, wolności, prawa do prywatności oraz nie może powodować szkody na jego zdrowiu psychicznym lub fizycznym (poczucie krzywdy, poniżenia, zagrożenia, wstydu).
3. W ŚZOM ustalone są zasady wsparcia małoletniego po ujawnieniu doznanej przez niego krzywdy.
4. W ŚZOM wskazano osobę odpowiedzialną za składanie zawiadomień o popełnieniu przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadomienie sądu opiekuńczego oraz wszczynanie procedury „Niebieskiej Karty”.
5. W ŚZOM wskazano osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia. Informacja o osobie przyjmującej zgłoszenia jest upowszechniona na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w placówce.
6. Osobą odpowiedzialną za realizację zadań określonych w pkt 4 i 5 powyżej jest Rzecznik ds. Etyki; etyka@neuca.pl, tel. 801 880 088 lub 56 662 95 30 w dni robocze w godz. 7.00-17.00
7. Podmioty uczestniczące w postępowaniu są uprawnione do przetwarzania danych osobowych uczestników tego postępowania w sprawach krzywdzenia małoletnich stosownie do zapisów obowiązujących w ŚZOM dotyczących ochrony danych osobowych.
8. W ŚZOM prowadzony jest rejestr spraw zgłaszanych i rozpatrywanych w związku z podejrzeniem krzywdzenia lub narażenia małoletnich. Dane wpisywane do rejestru przechowywane są w formie papierowej lub w formie elektronicznej przez okres 5 lat, licząc od dnia dokonania wpisu. Rejestr przechowywany jest w sposób zapewniający bezpieczeństwo i poufność danych oraz dostęp wyłącznie dla osób upoważnionych.

ROZDZIAŁ III

PROCEDURY ZATRUDNIANIA/NAWIĄZYWANIA WSPÓŁPRACY

Niniejsza procedura ma zastosowanie przed każdorazowym zatrudnieniem/nawiązaniem współpracy z członkiem personelu, który nawet potencjalnie może mieć kontakt z małoletnim pacjentem.

1. Kierownik placówki - każdorazowo przed nawiązaniem stosunku pracy/ współpracy uzyskuje następujące informacje:
 1. w przypadku każdego pracownika, studenta odbywającego praktyki studenckie, wolontariusza – 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. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;
2. w przypadku zatrudnienia każdej osoby w placówce i dopuszczenia do kontaktu z małoletnimi, w tym także studenta odbywającego praktyki studenckie, wolontariusza - z Rejestru Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
 2. W przypadku zatrudniania kandydata do pracy lub dopuszczenia do kontaktu z małoletnimi osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa jest on zobowiązany do złożenia przed zatrudnieniem lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi informacji z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi.
 3. W przypadku, gdy prawo państwa, z którego jest osoba, o której mowa w pkt 4 nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi, osoba ta przedkłada informację z rejestru karnego tego państwa.
 4. W przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, kandydat do pracy składa pracodawcy oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany 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 że nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się 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.
 5. Przed nawiązaniem stosunku pracy/współpracy od każdej osoby pobiera się oświadczenie stanowiące zał. nr 1-3 do niniejszego Standardu.
 6. Oświadczenie to składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
 7. Informacje, o których mowa powyżej, ŚZOM utrwała w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do kontaktu z małoletnimi.
 8. Wszyscy pracownicy lub współpracownicy przed dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi są zobowiązani do zapoznania się z niniejszymi Standardami obowiązującymi w ŚZOM, co potwierdzają podpisem własnoręcznym.

ROZDZIAŁ IV

ZASADY DOTYCZĄCE RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIM A PERSONELEM

1. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka, troski o jego bezpieczeństwo i w jego najlepszym interesie. ŚZOM czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.
2. Personel traktuje dziecko z empatią i szacunkiem wobec jego godności, potrzeb oraz intymności.
3. Wszyscy pracownicy są zobowiązani dbać o bezpieczeństwo małoletnich podczas pobytu w placówce, monitorować ich sytuację i dobrostan.
4. W procesie rozwiązywania konfliktu personel dba o komunikację dającą małoletniemu poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego, chroniącą go od poczucia, że rozwiązanie konfliktu jest dla niego krzywdzące i rodzi poczucie niesprawiedliwości, zlekceważenia czy odrzucenia.
5. Kontakty personelu z małoletnim nie łamią obowiązującego prawa, ustalonych norm i zasad. Wszyscy małoletni są sprawiedliwie traktowani. Pracownicy nie dzielą ich i nie dyskryminują (ze względu na pochodzenie, poczucie tożsamości, wiek, płeć, status materialny, wygląd zewnętrzny, wiedzę i umiejętności).
6. Personel nie wykorzystuje wobec małoletnich relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
7. Personel nie stosuje przemocy psychicznej wobec małoletnich, np. takiej jak: izolowanie, pomijanie, obniżanie statusu, stygmatyzowanie z powodu ich zdrowia, osiągnięć edukacyjnych, wyglądu, orientacji seksualnej, światopoglądu czy sytuacji majątkowej, wyszydzanie, wyśmiewanie, ośmieszanie, poniżanie, wyzywanie,

groźenie, nadmiernie wygórowane wymagania, agresywne wypowiedzi i komentarze, rozpowszechnianie nieprawdziwych, poniżających materiałów.

8. Personel nie stosuje naruszających godność małoletniego wypowiedzi o podtekście seksualnym, nie nawiązuje w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej w tym: komentarzy na temat ciała/wyglądu/ubioru z podtekstem seksualnym; dyskryminujących komentarzy odnoszących się do płci, wulgarnych lub niestosownych dowcipów i żartów, nie pisze do małoletnich wulgarnych lub dwuznacznych sms-ów, e-maili, nie wdaje się w prywatne rozmowy małoletnich w mediach społecznościowych, nie zamieszcza komentarzy i nie udostępnia zdjęć, które mogłyby wyrządzić krzywdę,
9. Personel nie prowokuje nieodpowiednich kontaktów z małoletnim.
10. Personel upewnia się/informuje, że jeśli małoletni czują się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć bezpośrednio lub wskazanej osobie i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji lub pomocy.
11. Personel jest przygotowany na wyjaśnienie swoich działań/zachowania.
12. Personel zachowuje szczególną ostrożność wobec małoletnich, którzy doświadczyli nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Jeżeli małoletni dążyłby do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi, personel reaguje z wycuciem, jednak stanowczo, a także pomaga małoletniemu zrozumieć znaczenie osobistych granic.
13. W sytuacjach wymagających zbadania małoletniego zawsze uczestniczy rodzic/opiekun prawny, przez co personel unika innego niż niezbędny, kontaktu fizycznego.
14. Kontaktując się z małoletnim personel traktuje go podmiotowo.
15. Kontakt nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, nie może wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy.
16. Co do zasady kontakt powinien odbywać się wyłącznie w godzinach pracy i dotyczyć celów mieszczących się w zakresie obowiązków personelu.
17. Personel nie zaprasza małoletnich do swojego miejsca zamieszkania, nie spotyka się z nimi prywatnie poza godzinami pracy.
18. Personel nie nawiązuje kontaktów poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie do nich zaproszeń w mediach społecznościowych. Nie kontaktuje się z nimi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).
19. Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli małoletni i jego rodzice/opiekunowie są osobami bliskimi dla personelu) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych małoletnich, ich rodziców/opiekunów.
20. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika SZOM, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
21. W przypadku zidentyfikowania lub podejrzenia wystąpienia czynników ryzyka lub objawów krzywdzenia dziecka, pracownicy SZOM podejmują rozmowę z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując do skorzystania z pomocy.
22. Pracownicy SZOM, którzy w związku z wykonywaniem służbowych obowiązków, podjęli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym organom w ramach działań interwencyjnych.
23. W przypadku sprzeciwu jednego z rodziców co do podejmowanych czynności medycznych – sprawę winien rozstrzygnąć właściwy sąd opiekuńczy.
24. Dziecko ma prawo do otrzymywania informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz podejmowanych czynności medycznych przy użyciu prostego języka w sposób dostosowany do wieku, sytuacji i poziomu rozwoju.
25. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie.
26. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016.
27. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych dziecka w SZOM regulują zasady ochrony danych osobowych obowiązujące w SZOM.
28. SZOM uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
29. SZOM nie utrwała wizerunku swoich pacjentów - w tym pacjentów małoletnich za wyjątkiem monitoringu – którego zasady działania zostały opisane w odpowiednich dokumentach związanych z wdrożoną ochroną danych osobowych. W takim przypadku wizerunek małoletniego jest udostępniany wyłącznie na żądanie uprawnionych organów np. Policji.

30. Pracownikowi ŚZOM nie wolno umożliwiać osobom trzecim utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
31. Niedopuszczalne jest podanie osobom trzecim danych kontaktowych do opiekuna dziecka bez jego wiedzy i zgody.

W kontaktach z małoletnim personel:

1. Zachowuje spokój, cierpliwość i szacunek. Okazuje zrozumienie dla ich trudności i problemów.
2. Daje prawo do odczuwania i mówienia o swoich emocjach, do wyrażania własnego zdania oraz prawo do bycia wysłuchanym.
3. Komunikacja prowadzona jest w sposób konstruktywny, budujący relacje, a nie hierarchię zależności oraz nieufność i wrogość.
4. Nie zawstydzą, nie upokarzą, nie lekceważą i nie obrażają.
5. Unika wypowiedzi nakazujących, komenderujących, nadmiernie moralizujących, krytykanckich. Nie wytyka błędów w sposób, który rani.
6. Nie grozi, nie wyraża dezaprobaty wobec zachowania małoletniego, w sposób uwłaczający jego godności i poczuciu własnej wartości.
7. Nie reaguje złośliwościami, sarkazmem, nie żartuje z małoletniego, w sposób, który obniża jego poczucie własnej wartości.
8. Słucha uważnie, udziela odpowiedzi adekwatnych do wieku małoletniego i danej sytuacji.
9. Nie podnosi głosu w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa małoletniego lub innych osób.
10. Mówi wyraźnie, bez szeptu i krzyku, stara się utrzymać spokojny ton głosu.
11. Utrzymuje kontakt wzrokowy. W czasie rozmowy znajduje się blisko drugiej osoby, ale nie narusza jej przestrzeni osobistej.

W komunikacji z małoletnim podczas rozwiązywania konfliktów personel wystrzega się:

1. stoperów komunikacyjnych: osądzania, krytykowania, wyzywania, rozkazywania, oskarżania, grożenia, odwracania uwagi,
2. błędów nadmiernej generalizacji (zamiast mówić o konkretnych sytuacjach i konkretnych przyczynach irytacji, złości, przypisuje się pewne zdarzenia stałym cechom osoby),
3. niewłaściwego zrozumienia intencji rozmówcy,
4. niespójności komunikatu werbalnego z niewerbalnym.
5. własnych negatywnych emocji, np. złość, zdenerwowanie.

ROZDZIAŁ V

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY

1. W Centrach Medycznych Świat Zdrowia Operator Medyczny obowiązuje „Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent (Dziecko) - Personel Medyczny” określający zasady bezpiecznego, wspierającego i szanującego kontaktu personelu z małoletnimi pacjentami.
2. Kodeks został opracowany w formie przyjaznej i zrozumiałej dla dzieci, z wykorzystaniem prostego języka i przykładów dostosowanych do wieku małoletnich.
3. Kodeks jest udostępniany dzieciom i ich opiekunom w przestrzeni placówki w formie:
 - plakatu na tablicy informacyjnej,
 - ulotek,
 - materiałów cyklicznie wyświetlanych na ekranach informacyjnych (TV).
4. Treść Kodeksu stanowi załącznik nr 12 do niniejszych Standardów.

5. Pracownicy Centrów Medycznych Świat Zdrowia Operator Medyczny zobowiązani są do:

- znajomości Kodeksu,
- stosowania jego zasad w codziennej pracy,
- omawiania go z dziećmi w sposób dostosowany do ich wieku i możliwości poznawczych,
- reagowania, gdy dziecko zgłasza obawy, dyskomfort lub naruszenie zasad bezpieczeństwa.

6. Kodeks podlega okresowej aktualizacji, tak aby pozostawał zgodny z obowiązującymi przepisami, dobrymi praktykami oraz standardami komunikacji z małoletnimi.

ROZDZIAŁ VI

ZASADY I PROCEDURY PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

Pod pojęciem „przemoc domowa” – należy rozumieć 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:

1. narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
2. naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
3. powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
4. ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
5. istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

Rodzaje przemocy domowej i ich charakterystyka

przemoc fizyczna – działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.

przemoc psychiczna – przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:

- niedostępność emocjonalną,
- zaniedbywanie emocjonalne,
- relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
- nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
- niedostrzeżenie lub nieuznanie indywidualności dziecka,
- niedostrzeżenie lub nieuznanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
- nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
- sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.

przemoc seksualna – według Światowej Organizacji Zdrowia przemoc seksualna to zaangażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa. Z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem i innym dzieckiem, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby. Aktywność taka może obejmować:

- nakłanianie lub zmuszanie dziecka do udziału w jakichkolwiek prawnie zabronionych czynnościach seksualnych,
- wykorzystywanie dziecka do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych,
- wykorzystywanie dziecka do produkcji przedstawień i materiałów pornograficznych.

zaniedbywanie – jedna z form krzywdzenia dziecka polegająca na incydentalnym bądź chronicznym niezaspokajaniu jego potrzeb oraz nierespektowaniu podstawowych praw, powodująca zaburzenia jego zdrowia, a także generująca trudności rozwojowe. Ta forma przemocy wskazuje na potrzebę szerszej diagnozy systemu rodzinnego pod kątem wydolności wychowawczej rodziców

przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze) - ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:

- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),
- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
- wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Przemoc można stwierdzić na podstawie warunków życia, stanu zdrowia, zachowania i wyglądu dziecka, które mogą świadczyć o jego niezaspokojonych potrzebach, nieprawidłowych relacjach. Występowanie pojedynczego symptomu nie zawsze mówi o tym, że dziecko doświadcza przemocy i nie można go uważać za „niepodważalny dowód” krzywdzenia dziecka. Wiele z nich może wynikać z różnych trudnych doświadczeń np. rozwód rodziców, śmierć osoby bliskiej lub zmiana miejsca zamieszkania. Jeśli jednak symptom powtarza się, bądź występuje kilka równocześnie możliwe jest, że mamy do czynienia z krzywdzeniem dziecka.

Przemoc, której doświadcza dziecko można rozpoznać wtedy, gdy uda nam się nawiązać z dzieckiem relację, w której będzie się czuło ono bezpiecznie i nabierze zaufania, aby nam o ewentualnych nadużyciach powiedzieć lub je w inny sposób zasygnalizować (np. pokazać).

Należy zwrócić szczególną uwagę, jeśli dziecko:

1. jest często brudne, nieprzyjemnie pachnie,
2. kradnie jedzenie, pieniądze itp.,
3. żebrze,
4. jest głodne,
5. nie otrzymuje potrzebnej mu opieki medycznej, szczepień, okularów itp.,
6. nie ma przyborów szkolnych, odzieży, butów i innych przedmiotów codziennego użytku,
7. ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, poparzenia, ugryzienia, złamania kości itp.), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić. Obrażenia są w różnej fazie gojenia,
8. podawane przez nie wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp. dziecko często je zmienia,
9. nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody,
10. boi się rodzica lub opiekuna,
11. czuje dyskomfort w obecności osoby,
12. cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.,

13. jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone, depresyjne itp. lub zachowuje się agresywnie, buntuje się, samookalecza,
14. osiąga słabsze wyniki w nauce w stosunku do swoich możliwości,
15. ucieka w świat wirtualny (gry komputerowe, Internet itp.),
16. używa środków psychoaktywnych,
17. nadmiernie szuka kontaktu z innym dorosłym,
18. moczy i zanieczyszcza się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach, w tym na widok określonych osób,
19. ma otarcia naskórka, bolesność narządów płciowych i/lub odbytu,
20. jest rozbudzone seksualnie nie stosownie do wieku,
21. ucieka z domu,
22. Nastąpiła nagła i wyraźna zmiana jego zachowania,
23. mówi o przemocy, opowiada o sytuacjach których doświadcza.

Jeżeli z objawami u dziecka współwystępują określone zachowania rodziców lub opiekunów to podejrzenie, że dziecko jest krzywdzone jest szczególnie uzasadnione.

Należy zwrócić szczególną uwagę, jeśli rodzic/opiekun:

1. podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje lub odmawia wyjaśnienia przyczyn obrażeń dziecka,
2. odmawia lub nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem dziecka,
3. mówi o dziecku w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża i strofuje dziecko używając obraźliwych określeń,
4. poddaje dziecko surowej dyscyplinie lub jest nadopiekuńczy lub zbyt pobłażliwy lub odrzuca dziecko,
5. nie interesuje się losem i problemami dziecka,
6. nie potrafi podać miejsca, w którym aktualnie przebywa dziecko,
7. jest apatyczny, pogrążony w depresji,
8. zachowuje się agresywnie,
9. ma zaburzony kontakt z rzeczywistością np.: reaguje nieadekwatnie do sytuacji, wypowiada się niespójnie,
10. nie ma świadomości lub neguje potrzeby dziecka,
11. faworyzuje jedno z rodzeństwa,
12. przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym z dzieckiem (na przykład podczas zabawy),
13. nadużywa alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

Rozpoznawanie przemocy wobec małego odbywa się poprzez:

1. ujawnienie przez małego przemocy domowej,
2. informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy,
3. analizę objawów krzywdzenia występujących u małego,
4. ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie.

Ujawnienie przez małego przemocy w rodzinie ma miejsce wtedy, kiedy poinformuje on pracownika placówki o tym, że doznaje jednej lub kilku jednocześnie form przemocy. Ujawnienie jest dla małego bardzo trudnym momentem, świadczy o doznawanym bólu i determinacji.

W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:

1. wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
2. zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
3. wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
4. jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
5. należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

! Fakt ujawnienia nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika placówki, wymaga zareagowania!

Informacje o krzywdzeniu małoletniego mogą pochodzić także od bezpośrednich świadków przemocy, np. od rodzica niekrzywdzącego, rodzeństwa, kolegi, koleżanki, sąsiada, osoby z dalszej rodziny, przypadkowego świadka przemocy.

W każdym przypadku informacje o przemocy wobec małoletniego wskazywane jako fakty, a nie domniemania, należy potraktować z pełną odpowiedzialnością i zareagować zgodnie z obowiązującymi zasadami wskazanymi w niniejszych Standardach.

Podobnie jak w przypadku ujawnienia przemocy przez małoletniego, **pracownik nie dokonuje oceny wiarygodności podawanych informacji. Zobowiązany jest do zareagowania na taki sygnał.**

Zbieranie dowodów świadczących o tym, że w określonej sytuacji doszło do krzywdzenia dziecka, nie leży w zakresie odpowiedzialności SZOM. Jest to zadanie powołanych do tego organów (Policja, Prokuratura, GOPS), które mają obowiązek zbadania danej sprawy na skutek otrzymanego zawiadomienia.

Zgłaszanie stosowania przemocy domowej przez małoletniego

1. Każdy małoletni może zgłosić ustnie lub pisemnie, dowolnej osobie, do której ma zaufanie, będącej pracownikiem SZOM, fakt stosowania wobec niego przemocy domowej.
2. Zgłoszenie doznawanej krzywdy przez małoletniego może nastąpić w bezpośredniej rozmowie, SMS-em, drogą elektroniczną, telefoniczną lub inną dostępną, w każdym czasie.
3. W przypadku dziecka obcojęzycznego lub mającego trudności w mowie i piśmie, pracownik, do którego zgłosił się małoletni zapewnia pomoc w nawiązaniu komunikacji poprzez skorzystanie z pomocy osoby władającej językiem obcym lub zapewnia komunikację w innych formach, np. poprzez wykorzystanie alternatywnych i wspomagających metod komunikacji.
4. Pracownik, który powziął informację od krzywdzonego podejmuje w pierwszej kolejności działania mające na celu zatrzymanie krzywdzenia.
5. W przypadku zagrożenia życia małoletniego, po przekazaniu informacji kierownikowi placówki, zawiadamia w trybie pilnym Policję.

Zgłaszanie podejrzenia stosowania przemocy przez pracownika placówki

1. Pracownik, który zauważy lub podejrzewa u małoletniego symptomy krzywdzenia, jest zobowiązany zareagować – jeśli to konieczne, udzielić pierwszej pomocy.
2. Pracownik w trybie pilnym przekazuje informację o zaobserwowanym zdarzeniu kierownikowi placówki, dołączając notatkę zawierającą istotne informacje dotyczące: wyglądu, stanu, dolegliwości oraz zachowania małoletniego, cytaty jego wypowiedzi oraz podjęte działania. Notatka może stanowić część wytworzonej w placówce dokumentacji medycznej.
3. Kierownik placówki jako osoba upoważniona do prowadzenia spraw związanych z przemocą wobec małoletnich wraz z osobą zgłaszającą wypełniają tzw. Kartę zgłoszenia – załącznik 4.
4. Na karcie podpisują się: Kierownik placówki i osoba zgłaszająca.
5. Dokumentacja sprawy archiwizowana jest u Kierownika placówki, a w przypadku dokonania zgłoszenia sprawy na policję lub GOPS – u rzeczownika ds. etyki

Zgłaszanie podejrzenia stosowania przemocy przez osoby z zewnątrz

1. Osoba, który jest świadkiem stosowanej przemocy domowej wobec małoletniego ma prawo do zgłoszenia stosowania przemocy lub przemocy domowej każdemu pracownikowi placówki.
2. W trakcie rozmowy z pracownikiem placówki, osoba ta wskazuje na fakty, na podstawie których domniema o stosowaniu przemocy domowej wobec małoletniego.
3. Osoba zgłaszająca przemoc jest zobowiązana wylegitymować się dokumentem zawierającym fotografię oraz wskazać dane do kontaktu.
4. Zgłaszający przemoc domową jest informowany o zasadach przetwarzania jego danych osobowych udostępnionych SZOM oraz zasadach ich przetwarzania i bezpieczeństwa danych osobowych.
5. W przypadku zgłoszeń anonimowych, w tym telefonicznych, pracownik, który przyjął zgłoszenie sporządza notatkę z rozmowy telefonicznej i zapisuje numer telefonu dzwoniącego/adres e-mail.
6. W sytuacji, jak w pkt 5, pracownik zawiadamia kierownika placówki o anonimowym zgłoszeniu, dołączając notatkę z rozmowy telefonicznej ze zgłaszającym lub wydruk ze skrzynki elektronicznej.
7. W przypadkach anonimowych zgłoszeń stosowanie przemocy wobec małoletniego podlega analizie i zdiagnozowaniu.
8. Pracownik, do którego wpłynęło zgłoszenie podejrzenia stosowania przemocy lub jej stosowania wypełnia Kartę zgłoszenia – załącznik 4 do Standardów, w obecności – o ile to możliwe – osoby zgłaszającej i w trybie pilnym przekazuje ją Kierownikowi placówki.
9. W przypadku, gdy zgłaszana przemoc zagraża życiu lub zdrowiu małoletniemu, osoba pozyskująca taką wiedzę, jest obowiązana w trybie pilnym zawiadomić Policję.

Zgłoszenia o stosowaniu przemocy:

1. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
2. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik placówki.
3. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, nr PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko lub inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki), a następnie przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji i GOPS (zał. nr 7).
4. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych kierownik placówki konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu. Może także rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.
5. W przypadku gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
6. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” następuje z chwilą wypełnienia formularza Karty – „A” w przypadku powzięcia podejrzenia stosowania przemocy wobec małoletnich lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie.
7. Do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy.
8. Do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” nie jest wymagany uprzedni kontakt z osobą stosującą przemoc domową ani obecność tej osoby w czasie wypełniania kwestionariusza.
9. Czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwie albo wobec rodzica, opiekuna prawnego istnieje uzasadnione podejrzenie, że są oni sprawcami krzywdzenia dziecka.
10. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, gdy zachodzi podejrzenie, że wobec niego przemoc stosują rodzice/opiekunowie, jeżeli jest to możliwe działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności osoby pełnoletniej najbliższej – w rozumieniu art. 115 § 11 k.k., czyli np. dziadków czy pełnoletniego rodzeństwa.
11. Po wypełnieniu karty – „A”, osoba dotknięta przemocą domową w rodzinie - rodzic, opiekun prawny lub faktyczny, osoba, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie otrzymuje wypełniony formularz Karty – B.

12. Formularz „B” jest dokumentem dla osób pokrzywdzonych, zawierającym definicję przemocy, praw człowieka, informację o miejscach, gdzie można uzyskać pomoc.
13. Formularza „B” nie przekazuje się osobie podejrzanej o stosowanie przemocy domowej.
14. Wypełnienie formularza „A” nie zwalnia z obowiązku podjęcia działań interwencyjnych zapewniających bezpieczeństwo osobie doznającej przemocy.
15. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka.
16. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów.

NARUSZENIE ZE STRONY PERSONELU

1. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi placówki.
2. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, nr PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko lub inne dane umożliwiające identyfikację), a następnie przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub Prokuratury (zał. 4).
3. W przypadku gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
 1. w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
 2. w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia,
 3. jeżeli członek personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez ŚZOM, lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
4. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów.

ROZDZIAŁ VII

ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU ORAZ URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

1. ŚZOM zapewnia bezpieczny dostęp do internetu.
2. ŚZOM dokłada starań, aby w placówkach nie było dostępu do treści niebezpiecznych czyli treści szkodliwych, niedozwolonych, nielegalnych i niebezpiecznych dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne formy cyberprzemocy, np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.
3. ŚZOM Identyfikuje zagrożenia związane z bezpieczeństwem w internecie.
4. Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:
 - a) dostęp do treści niebezpiecznych;
 - b) działalność innych użytkowników zagrażająca dobru pacjentów;
 - c) oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych pacjentów.
5. Dostęp do Internetu na terenie placówki.
 - a) infrastruktura sieciowa placówki umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom.

b) Rozwiązania organizacyjne przyjęte w placówce bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

c) Obszar Bezpieczeństwa IT odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie placówki, zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT.

6. Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie podmiotu medycznego.

a) pacjent ma prawo korzystać na terenie placówki z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych pacjentów. Z urządzeń nie można korzystać w trakcie realizacji świadczenia zdrowotnego.

b) pacjent użytkuje telefon komórkowy oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność, a w przypadku małoletnich za zgodą i pod nadzorem rodziców/opiekunów prawnych.

c) placówka nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie, zniszczenie lub kradzież sprzętu.

7. Zakaz filmowania, fotografowania oraz nagrywania dźwięku na jakichkolwiek urządzeniach elektronicznych.

a) w uzasadnionym przypadku możliwe jest nagranie filmu lub wypowiedzi personelu medycznego, o ile nie utrwała ono wizerunku specjalisty i powstaje na własne potrzeby (nie jest w żaden sposób rozpowszechniane, upubliczniane itp.),

b) nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów.

8. Postępowanie w przypadku naruszenia zasad korzystania z internetu oraz urządzeń elektronicznych.

a) zasady korzystania z internetu oraz z urządzeń elektronicznych są opisane w załączniku nr 14 i udostępnione na tablicy informacyjnej.

b) w przypadku naruszenia przez małoletniego zasad opisanych w załączniku nr 14, personel medyczny informuje o tym fakcie rodzica/opiekuna celem wdrożenia działań zapobiegających.

c) podejmowanie interwencji w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy lub ujawnienie niebezpiecznych treści, poprzez:

a) ustalenie okoliczności zdarzenia;

b) zabezpieczenie dowodów;

c) poinformowanie o sytuacji rodziców/opiekuna prawnego małoletniego;

d) objęcie pomocą pokrzywdzonego;

e) podjęcie działań wobec agresorów;

f) powiadomienie Policji, gdy zostało złamane prawo lub sprawca jest nieznan.

ROZDZIAŁ VIII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Osoba odpowiedzialna umocowana przez Zarząd ŚZOM na bieżąco monitoruje realizację Standardów, reaguje na sygnały ich naruszenia oraz proponuje w nich zmiany - przeprowadzając wśród pracowników i pacjentów ŚZOM ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów.
2. W ankiecie, pracownicy i pacjenci ŚZOM mogą proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów.
3. W przypadku zmian prawa, implementacje dokonywane są w Standardach na tych samych zasadach, które obowiązywały przy wdrożeniu dokumentu.
4. Osoba odpowiedzialna wskazana w pkt 1, dokonuje opracowania wypełnionych ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje Zarządowi ŚZOM oraz kierownikom placówek.
5. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje się oceny Standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami.
6. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.
7. Ogłoszenie standardów dla pracowników placówki następuje w sposób przyjęty w placówce.

ROZDZIAŁ IX

ZAŁĄCZNIKI

Zał. nr 1

Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci

Załącznik nr 1 do Standardów ochrony małoletnich

Oświadczenie o niekaralności

i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci

Ja niżej podpisany/podpisana,

nr PESEL

oświadczam, że nie byłem/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z standardami ochrony małoletnich w i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis

Zał. nr 2

Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Załącznik nr 2 do Standardów ochrony małoletnich

Oświadczenie

o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Ja, niżej podpisany/ podpisana

nr PESEL

oświadczam, że:

* nie zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita

Polska i państwo obywatelstwa.

* zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i

państwo obywatelstwa, a to w następujących państwach

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejsowość i data)

.....

(czytelny podpis)

*Niepotrzebne skreślić

Jeżeli osoba zamieszkiwała w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie 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. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Podstawa prawna: art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 13 maja 2016 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 j.t. z późn. zm.),

Zał. nr 3

Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Załącznik nr 3 do Standardów ochrony małoletnich

Oświadczenie
w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Ja, niżej podpisany/a

numer PESEL

O ś w i a d c z a m, iż:

1. prawo w państwie obywatelstwa (wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;
2. prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego.

O ś w i a d c z a m ponadto, iż

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z niżej wymienionych państw 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, a także nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się 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.

Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

.....

(miejscowość, data)

(własnoręczny – czytelny podpis)

Podstawa prawna: art. 21 ust. 5, ust. 7 i ust. 8 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia z dnia 13 maja 2016 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 j.t. z późn. zm.)

Zał. nr 4

Karta zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego

Załącznik nr 4 do Standardów ochrony małoletnich

KARTA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

Dotyczy dziecka:	
Osoba zgłaszająca: Imię i nazwisko:	
Dane do kontaktu:	
Stopień pokrewieństwa:	
Źródło wiedzy lub informacji o przemoc	
Data zgłoszenia:	
Forma zgłoszenia np. (pisemna, bezpośrednio, listownie, telefonicznie)	
Fakty wskazujące na stosowaną przemoc podane przez osobę zgłaszającą	
Inne informacje o dziecku, rodzinie	
Wskazanie potencjalnej osoby stosującej przemoc	

.....
Podpis osoby zgłaszającej

.....
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

Zał. nr 5

Rejestr zgłoszeń podejrzenia krzywdzenia małoletniego

Załącznik 5 do Standardów ochrony małoletnich

Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich

Lp.	Imię i nazwisko małoletniego,	Data i miejsce interwencji, osoba interweniująca	Rodzaj krzywdzenia, osoba krzywdząca lub podejrzana o krzywdzenie małoletniego	Zastosowane procedury i formy pomocy małoletniemu	Powiadomione osoby, instytucje, organy zewnętrzne	Uwagi
1.						
2.						
3.						
4.						

Załącznik nr 6

Oświadczenie o zachowaniu poufności informacji powziętych w procesie postępowania w sprawie krzywdzenia małoletniego oraz przetwarzanych danych osobowych

Załącznik 6 do Standardów ochrony małoletnich

**Oświadczenie o zachowaniu poufności informacji powziętych w procesie
postępowania w sprawie krzywdzenia małoletniego
oraz przetwarzanych danych osobowych**

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że

1. zapoznano mnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, a w szczególności z treścią ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych UE z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy o Ochronie Danych Osobowych;
2. zapoznano mnie ze Standardami Ochrony Małoletnich, wdrożonymi w oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią;
3. zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałam/em przy realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej oraz że znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za udostępnienie danych osobowych lub umożliwienie do nich dostępu osobom nieupoważnionym.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis pracownika)

Zał. nr 7

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa (wzór)

Załącznik 7 do Standardów ochrony małoletnich

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa (wzór)

Miejscowość , dnia

Zawiadamiający: z siedzibą w

reprezentowana przez:

adres do korespondencji:

Prokuratura Rejonowa w [1]

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwana szkodę małoletniego (imię i nazwisko, data urodzenia) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika/wolontariusza) czynności służbowych - wobec małoletniej/go.....(imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z [2].

Dalszy	opis	podejrzenia	popełnienia	przestępstwa
.....
.....
.....

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

Osobą mogącą udzielić więcej informacji jest (imię, nazwisko, telefon, adres do korespondencji).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przesyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....

podpis osoby upoważnionej

[1] Zawiadomienie należy złożyć do prokuratury rejonowej/policji właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.

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

Zał. nr 8

Procedura Niebieskiej Karty

Załącznik 8 do Standardów ochrony małoletnich

Procedura Niebieskiej Karty

Procedura „Niebieskie Karty” jest narzędziem, którego głównym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.

Procedura „Niebieskie Karty” obejmuje:

1. osoby doznające przemocy domowej,
2. osoby stosujące przemoc domową, przez które należy rozumieć wyłącznie osoby pełnoletnie, które dopuszczają się przemocy domowej wobec osób doznających przemocy domowej.

Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” w przypadku uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej. Następnie formularz przekazuje się do OPS i Policji.

Obowiązki przedstawiciela ochrony zdrowia

Do obowiązków personelu należy: udzielenie podstawowej pomocy medycznej oraz umiejętne przeprowadzenie rozmowy umożliwiającej rozpoznanie przemocy i pokierowanie osoby krzywdzonej do miejsc, gdzie może uzyskać pomoc.

Do obowiązków lekarza należy też wydanie zaświadczenia lekarskiego o doznanych obrażeniach i poinformowanie osoby krzywdzonej o miejscach i warunkach wystawienia obdukcji. Zaświadczenie takie wydaje się bezpłatnie, niezależnie od tego, czy pokrzywdzony uda się do ośrodka mającego podpisany kontrakt z NFZ, czy pójdzie do prywatnego gabinetu lekarskiego.

Lekarz nie może odmówić wystawienia takiego zaświadczenia. Lekarz dokonuje badania osoby pokrzywdzonej i w zaświadczeniu powinien opisać wszelkie widoczne obrażenia oraz ich szczegółowy wygląd:

- rodzaj (rana: kłuta, cięta, szarpana, darta, tłuczona, podbiegnięcie krwawe, otarcie naskórka, obrażenie zderzakowe, etc.),
- kolor (szczególnie przy podbiegnięciach krwawych, ma to znaczenie dla ustalenia cech gojenia związanych z rozpadem hemoglobiny),
- wielkość (w milimetrach lub centymetrach), przy ranach także głębokość, obecność ciał obcych, etc.

Zaświadczenie takie nie jest obdukcją lekarską.

Jest ono jedynie dowodem na to, jakie obrażenia lekarz wystawiający zaświadczenie stwierdził u pokrzywdzonego. Natomiast nie jest ono dowodem w zakresie przyczyn i mechanizmu powstania obrażeń.

Zakończenie procedury „Niebieskiej Karty”

Zakończenie procedury „Niebieskie Karty” następuje w przypadku:

1. ustania przemocy domowej i uzasadnionego przypuszczenia, że zaprzestano dalszego stosowania przemocy domowej,
2. rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań.

Uzupełnieniem niniejszych Standardów jest procedura ZB_MED_22 Zasady wszczynania i realizacji procedury „Niebieskie Karty” w Centrach Medycznych Świat Zdrowia, stanowiąca szczegółowy opis zasad postępowania w sytuacjach podejrzenia przemocy domowej. Do procedury dołączono komplet obowiązujących formularzy, opracowanych i stosowanych zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty”. Dokument ten określa zarówno zakres czynności podejmowanych przez pracowników, jak i sposób dokumentowania oraz przekazywania informacji pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w działania pomocowe.

Procedura dostępna jest pod adresem:

https://wiki.neuca.pl/x/SP_JEw

Zał.nr 9

Wykaz telefonów

Załącznik nr 9 do Standardów ochrony małoletnich



Płatny pierwszy impuls, linia czynna od poniedziałku do soboty w godzinach 8.00 - 22.00, w niedziele i święta w godzinach 8.00—16.00
 Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50 - linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17.00—21.00,
 Poradnia e-mailowa: niebieskalinia@niebieskalinia.info.

Ogólnokrajowa Linii Pomocy Pokrzywdzonym tel. +48 222 309 900 czynna przez całą dobę

Policyjny Telefon Zaufania tel. 800 120 226

linia czynna codziennie w godzinach od 9.30 do 15.30 (od godz. 15.30 do 9.30 włączony jest automat).

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży: 116 111

Rzecznik Praw Dziecka

ul. Chocimska 6, 00-791 Warszawa telefon: (22) 583 66 00

Biuro jest czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 08.15-16.15.

Adres poczty elektronicznej: rpd@brpd.gov.pl



Bezpłatna, działająca całodobowo telefoniczna linia interwencyjna dla dzieci i młodzieży.

Telefon dla rodziców w sprawie bezpieczeństwa dzieci: 800 100 100

Zgłaszanie nielegalnych treści: tel. 801 615 005

POLICJA 112

Kontakt z Rzecznikiem ds. Etyki:

etyka@neuca.pl

tel. 801 880 088 lub 56 662 95 30 w dni robocze w godz. 7.00-17.00

Zał. nr 10

Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich

Załącznik 10 do Standardów ochrony małoletnich

**ANONIMOWA ANKIETA MONITORUJĄCA STANDARDY OCHRONY
MAŁOLETNICH**

l. p.	Pytanie	Tak	Nie
1.	Czy wiesz, że w Twojej placówce obowiązują Standardy Ochrony Małoletnich?		
2.	Czy znasz treść dokumentu Standardów?		
3.	Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?		
4.	Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
5.	Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających dzieciom?		
6.	Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach przez innego pracownika?		
7.	W sytuacji odpowiedzi twierdzącej na pytanie nr 6. czy zgłosiłeś naruszenie zgodnie z procedurą? <i>W sytuacji odpowiedzi przeczącej pytanie przekreśl w całości.</i>		
8.	Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące Standardów?		
9.	Czy uważasz, że Standardy wymagają aktualizacji? Jeżeli tak to opisz jakiej:		
10.	Czy masz jakieś inne uwagi? Jeżeli tak to je opisz:		

Zał. nr 11

Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich dla rodziców/opiekunów

Załącznik 11 do Standardów ochrony małoletnich

**ANONIMOWA ANKIETA MONITORUJĄCA STANDARDY OCHRONY
MAŁOLETNIICH**

Czy zauważyła/zauważył Pani/Pan w placówce informacje dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich?	
Oceń w skali od 0 do 10 poziom Twojego zaufania do pracowników placówki Świat Zdrowia (0- całkowity brak zaufania 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczającego granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica/opiekuna, lub innej osoby? tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic/opiekun dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobisz?	
Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobisz?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Zał. nr 12

Kodeks bezpiecznych relacji pacjent (dziecko) – personel medyczny (wersja dla dzieci)

Załącznik 12 do Standardów ochrony małoletnich

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY [WERSJA DLA DZIECI]



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

TWOJE BEZPIECZEŃSTWO JEST NAJWAŻNIEJSZE!

W NASZYM CENTRUM MEDYCZNYM:

- Dbamy o to, aby Twój pobyt był miły i jak najkrótszy
- Wszystko wyjaśnimy Ci spokojnie i w prosty sposób
- Masz prawo pytać!

NIE MUSISZ ZGADYWAĆ – PYTANIA TO TWOJA SUPERMOC!

MOŻESZ ZAPYTAĆ:

- Jak ma na imię pani/pan, który będzie Cię badać?
- Co będzie się działo podczas badania?
- Dlaczego to badanie jest potrzebne?

MASZ PRAWO CZUĆ SIĘ BEZPIECZNIE – ZAWSZE!

CO MOŻESZ ZROBIĆ, GDY COŚ CIĘ NIEPOKOI?

JEŚLI KTOŚ ZACHOWUJE SIĘ W SPOSÓB, KTÓRY CI SIĘ NIE PODOBA – POWIEDZ O TYM!

Możesz powiedzieć o tym:

- mamie, tacie lub swojemu opiekunowi,
- lekarzowi lub lekarce,
- pielęgniarzowi lub pielęgniarce,
- innym osobom pracującym w centrum

MÓWIENIE O TYM, CO CZUJESZ, JEST ODWAGA!

JAK DBAMY O TWOJE BEZPIECZEŃSTWO?

W NASZYM CENTRUM WSZYSCY SĄ DLA CIEBIE ŻYCZLIWI I POMOCNI.

- Nikt nie ma prawa Cię skrzywdzić – ani słowem, ani dotykiem
- Nikt nie może się z Ciebie śmiać ani Cię obrazać
- Nikt nie może Cię straszyć ani sprawiać, że czujesz się źle
- Każdy dorosły powinien Cię słuchać i traktować z szacunkiem

PAMIĘTAJ – TO WAŻNE!

- Nie jesteś sam/a! – zawsze ktoś Ci pomoże
- Nikt nie ma prawa Cię krzywdzić!
- Jesteś dla nas ważny/a!
- Twoje uczucia naprawdę się liczą!
- Mów o tym, co Cię martwi – to bardzo ważne!

WAŻNE TELEFONY

- 800 120 002** – Niebieska Linia dla osób doświadczających przemoc
- 116 111** – Telefon Zaufania dla dzieci i młodzieży
- 800 12 12 12** – Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka
- 800 119 119** – Telefon zaufania TPD dla dzieci i młodzieży

Zał. Nr 13

Zasady korzystania z internetu oraz urządzeń elektronicznych (pacjent)

Załącznik 13 do Standardów ochrony małoletnich

Zasady korzystania z internetu oraz urządzeń elektronicznych na terenie placówki Świat Zdrowia Operator Medyczny sp. z o.o.

1. Placówki z dostępem do sieci Wi-Fi udostępniają ją gościom w formie niezaszyfrowanej.
2. Dostęp do Internetu dla gości jest filtrowany, a niepożądane treści są blokowane.
3. W przypadku próby otwarcia stron zawierających treści niebezpieczne należy niezwłocznie zgłosić to personelowi.
4. Z urządzeń elektronicznych, takich jak telefony, tablety czy laptopy, można korzystać wyłącznie w sposób niezakłócający spokoju innych pacjentów. Korzystanie z urządzeń podczas świadczenia usług medycznych jest zabronione.
5. Jeśli personel zauważy, że małoletni korzysta z treści niebezpiecznych, fakt ten zostanie zgłoszony rodzicowi lub opiekunowi w celu podjęcia działań zapobiegawczych.
6. W przypadku poważnego naruszenia cyberbezpieczeństwa powiadomiona zostanie Policja.
7. Niedozwolone jest nagrywanie lub wykonywanie zdjęć, w tym utrwalanie wizerunku, dźwięku lub dokumentacji innych pacjentów i personelu medycznego.