

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W PODMIOCIE LECZNICZYM NZOZ „EB-MED”

Opracował: Tadeusz Balcerzyk Dnia: 14.08.2024r.	Osoba odpowiedzialna za wdrożenie: Tadeusz Balcerzyk
Obowiązuje od: 14.08.2024r.	
Data kolejnej aktualizacji standardów: 14.08.2026r.	
Osoby odpowiedzialne za uruchamianie procedur: Tadeusz Balcerzyk Dawid Danielewski	

Spis treści	
Preambuła	3
Rozdział I. Objasnienie terminów	4
Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.....	8
Kompetencje personelu	8
Zasady rekrutacji personelu	8
Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko w NZOZ „EB-MED”	9
Ujawnienie krzywdzenia	12
Zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko.....	12
Szkolenia	12
Obowiązki kierownictwa NZOZ „EB-MED” w zakresie wdrażania i realizacji standardów	13
Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich	14
Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa małoletniego.....	16
Zasady ogólne	16
Kwalifikacja zagrożeń	16
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych.....	18
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu NZOZ „EB-MED” lub innej osoby dorosłej.....	19
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka ...	20
Plan wsparcia dziecka.....	21
Zasady ochrony wizerunku dziecka.....	21
Monitorowanie realizacji standardów	24
Szkolenia - standardy	24
Zmiany w standardach	25
Rozdział V. Przepisy końcowe.....	25
ZAŁĄCZNIKI	26
Zał. nr.1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich	26
Zał. nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły- dziecko	27
Zał. nr 3 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka	28
Zał. 4 a Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony małoletnich i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.....	30
Zał. 4 b Ankieta dla dzieci-pacjentów	31
Zał. 4c. Ankieta dla rodziców/opiekunów	32
Zał. 5 Standardy Ochrony Małoletnich -wersja skrócona dla Dzieci-	34
Zał. 6 Przykładowe schematy procedur interwencji w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone.....	36

Preambuła

- Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/
- Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu NZOZ „EB-MED” jest działanie dla dobra małego i w jego najlepszym interesie. Personel NZOZ „EB-MED” traktuje małego z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika NZOZ „EB-MED” wobec małego przemocy w jakiegokolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec małych, reagowaniu na nią i zapewnieniu małemu bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel NZOZ „EB-MED” działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Celem wprowadzenia standardów ochrony małych w NZOZ „EB-MED” jest:

- Zapewnienie wszystkim małemu ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązać się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro małego i ochrony małych przed przemocą.
- Zapewnienie małemu oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w NZOZ „EB-MED” oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że mały doświadcza krzywdzenia.

Rozdział I. Objasnienie terminów

§ 1

Podmiot, NZOZ „EB-MED” podmiot leczniczy - każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczący usługi małoletnim lub działający na rzecz małoletnich.

Personel podmiotu, personel NZOZ „EB-MED” - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia (np. szpital, przychodnia przyszpitalna, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).

Kierownictwo – osoba lub organ, który w strukturze NZOZ „EB-MED”, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach NZOZ „EB-MED”.

Podmioty współpracujące - podmioty zewnętrzne współpracujące z NZOZ „EB-MED”, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz NZOZ „EB-MED”, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. ajenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkolne, biblioteki szpitalne.

Dziecko, małoletni - każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia

Opiekun dziecka - przedstawiciel ustawowy małoletniego: rodzic¹ albo opiekun²; rodzic zastępczy³; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)⁴.

¹W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

²W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

³W rozumieniu Art. 112¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

⁴W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

Zgoda opiekuna: zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

Krzywdzenie dziecka to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- **Przemoc fizyczna wobec dziecka.** Jest to 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 przemoc fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.

- **Przemoc psychiczna wobec dziecka.** Jest to 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,
- zaniechanie 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 wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka).** Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy

między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- **Zaniedbywanie dziecka.** Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- **Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying).** Przemoc rówieśnicza 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).

Koordynator bezpieczeństwa w Internecie - pracownik wyznaczony przez kierownictwo NZOZ „EB-MED”, odpowiedzialny za zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania przez dziecko z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu na terenie NZOZ „EB-MED”.

Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich - pracownik wyznaczony przez kierownictwo NZOZ „EB-MED” sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony małoletnich w NZOZ „EB-MED” oraz ich aktualność.

Osoba udzielająca wsparcia dziecku - pracownik wyznaczony przez kierownictwo NZOZ „EB-MED” odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu - pracownik wyznaczony przez kierownictwo NZOZ „EB-MED” odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

- Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- rodziców/opiekunów prawnych dziecka,
- inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości),
- inne dziecko.

Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

§2

Kompetencje personelu

1. Członkowie personelu NZOZ „EB-MED” posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel NZOZ „EB-MED” monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel NZOZ „EB-MED” podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, prowadzi edukację zdrowotną, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy. Podjęte kroki należy odnotować w dokumentacji dziecka.
4. W sytuacji opisanej w punkcie 3, personel NZOZ „EB-MED” omawia sytuację z przełożonym oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

§ 3

Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w NZOZ „EB-MED” lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:
 - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
1. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie NZOZ „EB-MED” może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.

2. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, NZOZ „EB-MED” ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

3. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenia:

a) oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do jej przestrzegania – Załącznik nr [1];

b) oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania – Załącznik nr [2];

1. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.

2. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

§ 4

Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko w NZOZ „EB-MED”

1. Personel NZOZ „EB-MED” zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.

2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel NZOZ „EB-MED” jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.

3. Personel NZOZ „EB-MED” traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.

4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu NZOZ „EB-MED” ,a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką NZOZ „EB-MED” ,jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą NZOZ „EB-MED” i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.

ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DOROSŁY- DZIECKO I WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

Współpraca z dzieckiem:

1. Traktuj dziecko podmiotowo, z życzliwością i szacunkiem.
2. Przywitaj się z dzieckiem, przedstaw się, powiedz, jaka jest Twoja rola w opiece nad pacjentem.
3. Zwracaj się do dziecka w preferowanej przez niego formie.
4. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do wieku, sprawdzaj, czy rozumie, potwierdź, że może zadawać pytania.
5. Daj dziecku czas na oswojenie się z sytuacją i uszanuj jego emocje.
6. Zbierając wywiad, najpierw zapytaj dziecko, a następnie poproś rodzica o uzupełnienie.
7. Zaczynaj badanie od czynności najmniej stresujących i zawsze na bieżąco uprzedzaj dziecko o tym, co będziesz robić; tłumacz na czym polega badanie.
8. W miarę możliwości i w zależności od wieku i potrzeb dziecka, włączaj je w ustalanie planu postępowania.
9. Szanuj prywatność dziecka - zadбай o to aby w trakcie badania dziecka nie wchodziły do gabinetu osoby bez wyraźnej potrzeby, badaj za parawanem, jeśli dziecko tego potrzebuje.
10. Miej w gabinecie kredki, książeczkę, układankę, aby dziecko miało się czym zająć w czasie gdy rozmawiasz z jego rodzicami lub wypełniasz dokumentację medyczną.
11. Stosuj zwroty i sposoby zmniejszające poziom lęku u dziecka.
12. Reaguj, gdy podejrzewasz, że dziecko nie otrzymuje właściwej opieki lub doświadcza przemocy.
13. Równo traktuj swoich pacjentów i zwracaj uwagę na potrzeby dzieci-pacjentów w różnym wieku: od niemowląt po nastolatki.

NIGDY:

1. Nie oszukuj dziecka, nie manipuluj nim, aby nakłonić do współpracy.
2. Nie oceniaj dziecka ani nie zawstydzaj, np. używając zwrotów typu „taka duża dziewczynka i się boi”, albo „chłopaki nie płaczą”.
3. Nie ignoruj dziecka i nie rozmawiaj z innymi dorosłymi tak, jakby nie było przy tym obecne.
4. Nie dotykaj dziecka bez uprzedzenia.
5. Nie stosuj wobec dziecka żadnej formy przemocy.

Współpraca z rodzicami/opiekunami

1. Traktuj problemy z jakimi zgłaszają się rodzice/opiekunowie dziecka z uważnością i zrozumieniem tego, że z punktu widzenia rodziców sytuacja ich dziecka jest zawsze najważniejsza.
2. Udzielaj wskazówek, bądź przewodnikiem po systemie ochrony zdrowia dla rodzica.
3. W kontakcie z rodzicami/opiekunami nie kieruj się stereotypami; zachowaj uważność wobec pouczania rodziców/opiekunów w sprawach, które nie wiążą się ściśle ze zdrowiem lub stanem ich dziecka
4. Angażuj rodzica do współpracy i pomocy, np. przy badaniu, ale bez oszukiwania dziecka.
5. Udzielaj zrozumiałych informacji o wynikach badań i planie postępowania.
6. Zwracaj uwagę na relacje między rodzicem a dzieckiem.

Zasady dobrych relacji dorosły-dziecko – wersja dla dzieci

W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

1. Możesz nam powiedzieć jak lubisz, żeby się do Ciebie zwracać.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
3. Masz prawo do tego, żebyśmy cię uważnie wysłuchali.
4. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
5. Chcemy szanować Twoje uczucia i potrzeby. Jeżeli czegoś się boisz, odczuwasz ból, jest ci niewygodnie, albo nie podoba Ci się coś w przychodni - powiedz nam o tym.
6. Jeżeli potrzebujesz czegoś np. trzymania przez mamę za rękę, czy przytulenia możesz o tym powiedzieć. Na badanie lub zabiegi możesz zabrać ulubioną przytulankę.
7. Wytlumaczymy ci na czym polega badanie i zabieg i w jego trakcie będziemy opowiadać, co robimy. Obiecujemy, że będzie tak delikatne, jak to możliwe. Możesz powiedzieć, jeżeli zaboli.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Będziemy szanować Twoją prywatność. W gabinecie obecne są tylko niezbędne osoby. Powiedz nam, jeśli chcesz, aby badanie odbyło się za parawanem.

O czym jeszcze warto wiedzieć:

- Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. lekarzowi, terapeutce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.
- Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas inni pacjenci, którzy pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

§ 5

Ujawnienie krzywdzenia

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

§ 6

Zasady bezpiecznych relacji dziecko-dziecko

W NZOZ „EB-MED” relacje dziecko-dziecko (między dziećmi) nie występują.

§ 7

Szkolenia

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu NZOZ „EB-MED”.
2. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują dedykowane szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.
3. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
 - 1) Uregulowania w standardach ochrony małoletnich;

- 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu;
 - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
 - 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
1. NZOZ „EB-MED” w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat:
 - 1) ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka, oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy;
 1. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w NZOZ „EB-MED” za standardy ochrony małoletnich.
 2. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu NZOZ „EB-MED”.
 3. Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie w zakresie szkoleń wymienionych w pkt. 2 a-d.
 4. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo NZOZ „EB-MED”.

§ 8

Obowiązki kierownictwa NZOZ „EB-MED” w zakresie wdrażania i realizacji standardów

1. Do obowiązków kierownictwa NZOZ „EB-MED” należy nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony małoletnich w podmiocie do odpowiednich jednostek (np. dział kadr) lub osób odpowiedzialnych.
2. wskazanie osób odpowiedzialnych za:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka;
 - b) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu wg planu wsparcia.
 - c) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”
 - d) standardy ochrony małoletnich w NZOZ „EB-MED”, w tym przygotowanie personelu NZOZ „EB-MED” do stosowania standardów,
 - e) bezpieczeństwo w Internecie. W NZOZ „EB-MED” nie dotyczy (NZOZ „EB-MED” nie udostępnia sieci teleinformatycznych np. Wi-Fi).

1. Ustalenie zasad prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzewanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji. W zależności od specyfiki placówki dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka załącza się do akt osobowych/dokumentacji małoletniego lub przechowuje wraz z rejestrem. Ewidencję zdarzeń, o ile jest prowadzona w formie papierowej, należy przechowywać w odpowiednio zabezpieczonym, do której dostęp ma osoba odpowiedzialna za standardy ochrony.

2. organizacja szkoleń dla personelu placówki.

§ 9

Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich

Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich należy:

- 1) dbałość o udostępnienie standardów ochrony małoletnich na stronie internetowej NZOZ „EB-MED” oraz na jego terenie;
- 2) przygotowanie personelu NZOZ „EB-MED” do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
- 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w podmiocie do odpowiednich jednostek, personelu podmiotu oraz monitoring ich realizacji;
- 4) prowadzenie ewidencji członków personelu NZOZ „EB-MED”, którzy zapoznali się ze standardami ochrony małoletnich przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;
- 5) przegląd standardów ochrony małoletnich w porozumieniu i współpracy z kierownictwem, personelem NZOZ „EB-MED” oraz dziećmi i jeśli to możliwe - opiekunami dziecka;
- 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów
- 7) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur,
- 8) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,

- 9) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści,
- 10) koordynowanie przygotowania Zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci.
- 11) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony małoletnich w NZOZ „EB-MED”.

§ 10

Koordinator bezpieczeństwa w Internecie – nie dotyczy (NZOZ „EB-MED” nie udostępnia sieci teleinformatycznych np. Wi-Fi).

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony małoletnich i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony małoletnich	Tadeusz Balcerzyk Dawid Danielewski	605633977
2.	Zapewnienie bezpiecznego korzystania z Internetu		
3.	Przyjmowanie zgłoszeń	Tadeusz Balcerzyk Dawid Danielewski	605633977
4.	Uruchamianie interwencji	Tadeusz Balcerzyk Dawid Danielewski	605633977
5.	Koordinacja wsparcia udzielanego małoletniemu	Tadeusz Balcerzyk Dawid Danielewski	605633977

§ 11

1. Podmioty współpracujące, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z małoletnimi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony małoletnich.

Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa małego.

§12

Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

§ 13

Kwalifikacja zagrożeń

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad 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).
1. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
2. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
3. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.

4. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
5. Interwencja prowadzona jest przez osobę wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony małoletnich, lub innymi osobami zatrudnionymi w NZOZ „EB-MED”.
6. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w NZOZ „EB-MED” musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego⁵, art.12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej⁶ oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego⁷.
7. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
8. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w NZOZ „EB-MED”. NZOZ „EB-MED” jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących w NZOZ „EB-MED” lub przyjęcia procedury.
9. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

UWAGA.

Powyżej sformułowano podstawowe zasady, dotyczące działania w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone.

⁵art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodzce” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.

⁶art. 12 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada obowiązek niezwłocznego zawiadomienia policji lub prokuratury na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec dziecka.

⁷art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego stanowi, że każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy

Należy podkreślić, że powzięcie podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia jest wystarczającym powodem do podjęcia działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa. Pracownik nie ma obowiązku gromadzenia dodatkowych, poza koniecznymi dla właściwego postępowania medycznego faktów czy dowodów, w celu weryfikacji swojego podejrzenia - od tego są odpowiednie służby i organy procesowe.

§14

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej 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 lub nauki) i przesać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową⁸ należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego

⁸Przemoc domowa to 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, 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. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,

2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.

1. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

§15

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu NZOZ „EB-MED” lub innej osoby dorosłej

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo NZOZ „EB-MED” lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.

5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa NZOZ „EB-MED”, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich w podmiocie powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący podmiot, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.

6. 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, PESEL) i

potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przestaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

7. 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 przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu,

2) W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez NZOZ „EB-MED” lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

1. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie,) i nadzoruje ich realizację.

2. W przypadku nie zastosowania się Personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

§16

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka

1. W przypadku podejrzenia, że osobą krzywdzącą dziecko jest inne dziecko (przemoc rówieśnicza), należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. W miarę możliwości należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego oraz czy opiekunowie dziecka reagują na fakt krzywdzenia. Ustalenia są spisywane w notatce służbowej.

2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy ze strony innego dziecka z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

3. W przypadku, gdy ma miejsce podejrzenie o stosowanie wobec dziecka przemocy rówieśniczej, a opiekunowie nie podejmują działań zmierzających do zapewnienia dziecku

bezpieczeństwa, należy postępować jak w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych (§14).

4. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.

§ 17

Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.

2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik [3]

3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

§ 18

Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. NZOZ „EB-MED” zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

2. NZOZ „EB-MED”, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

3. Poniższe zasady odnoszą się do rejestrowania, przetwarzania i upubliczniania wizerunku dziecka z wyłączeniem monitoringu na mocy art. 23a ustawy o działalności leczniczej (nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw z 22 sierpnia 2023 r.).

4. Rezygnuje się z utrwalania i powielania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) przebywającego w NZOZ „EB-MED”, szczególnie

w kontekście działań marketingowych i promocyjnych firm, organizacji pozarządowych oraz aktywności społeczno-politycznych przedstawicieli władz centralnych i samorządowych.

5. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Do celów rejestracji wizerunku dziecka należy używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych.

6. Utrwalanie wizerunku dziecka jest możliwe tylko jeśli kierownictwo NZOZ „EB-MED” zostało o tym poinformowane i wyraziło na to zgodę, uzyskano zgody opiekunów oraz ustne zgody samych dzieci.

7. Decyzja o upublicznieniu wizerunku dziecka musi być poprzedzona rozmową z opiekunem dziecka i dzieckiem. W trakcie tej rozmowy powinien być rozważony najlepszy interes dziecka i wszelkie możliwe do przewidzenia skutki upublicznienia wizerunku.

8. Upublicznienie wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) na stronie/materiałach promocyjnych podmiotu itp. wymaga pisemnej zgody opiekuna dziecka oraz ustnej zgody dziecka na użycie jego wizerunku w określonym kontekście.

9. Utrwalanie, przetwarzanie, używanie, publikowanie wizerunku dziecka znajdującego się na zdjęciu, rysunku, nagraniu bądź na jakimkolwiek nośniku musi być dokonywane rozważnie i ostrożnie. Działania tego rodzaju są dopuszczalne wyłącznie w celu celebrowania sukcesów dziecka, dokumentowania działań lub funkcjonowania podmiotu, przy zachowaniu bezpieczeństwa dzieci.

10. Zdjęcia bądź nagrania, o których mowa w ust. 6, są realizowane bez dyskryminacji na jakiegokolwiek cechy.

11. W każdym wypadku należy kierować się dobrem i godnością dziecka. Materiał zawierający wizerunek dziecka nie może być uwłaczający lub obrażający je, pokazywać sytuacji, które bez kontekstu wydają się ośmieszające, niewłaściwe, pokazywać przekroczeń strefy intymnej i nagości, utrwalać stereotypów.

12. Zabronione jest ujawnianie w trakcie rejestracji jakichkolwiek informacji dotyczących dziecka, w tym jego stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka (np. w przypadku organizowania zbiórek indywidualnych).

13. W celu ochrony dziecka przed działaniami naruszającymi jego dobro, w trakcie rejestracji:

- a. Dziecko musi być ubrane, a sytuacja utrwalana na zdjęciu/nagraniu nie może być dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani ukazywać go w negatywnym kontekście,

b. zdjęcia/nagrania dziecka powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dziecko i w miarę możliwości przedstawiać dziecko w grupie, nie pojedynczo.

14. Wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego utrwalania i rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać kierownictwu organizacji, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

Rozdział IV. Monitoring stosowania standardów ochrony małoletnich i realizacji standardów ochrony małoletnich w NZOZ „EB-MED”

§ 19

Monitorowanie realizacji standardów

1. Realizacja standardów ochrony małoletnich w NZOZ „EB-MED” jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich:
 - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel NZOZ „EB-MED” przyjętych standardów ochrony małoletnich,
 - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur,
 - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie,
 - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
 - 5) prowadzi dla personelu NZOZ „EB-MED” cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

§ 20

Szkolenia - standardy

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony małoletnich oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik [4a] do standardów.
2. Osobna ankietą bądź inną formą oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik [4 b, c] do standardów.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu NZOZ „EB-MED”. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel NZOZ „EB-MED”, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach
4. Kierownictwo podmiotu w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony

małoletnich i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich.

5. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony małoletnich wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony małoletnich dla personelu.

§ 21

Przegląd zasad korzystania z Internetu i urządzeń mobilnych – nie dotyczy. NZOZ „EB-MED” nie udostępnia sieci teleinformatycznych np. Wi-Fi).

§ 22

Zmiany w standardach

Kierownictwo wprowadza do standardów niezbędne zmiany i ogłasza nowe brzmienie standardów.

Rozdział V. Przepisy końcowe

§ 23

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia tj. 14.08.2024r.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel NZOZ „EB-MED”, dzieci i ich opiekunów poprzez:
 - 1) udostępnienie w siedzibie NZOZ „EB-MED” (recepcja)
 - 2) zamieszczenie na stronie internetowej www.eb-med.pl
 - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.

Standardy ochrony małoletnich w wersji zrozumiałej dla dzieci stanowią załącznik do tego dokumentu.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr.1. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich

(wzór)

.....

.....

miejsce i data

Ja,

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w

.....i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

.....

.....

podpis

**Zał. nr 2. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji
dorosły-dziecko**

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

(wzór)

.....

.....

miejsce i data

Ja,

oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko
obowiązującymi wi zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

.....

podpis

Załącznik nr 3 Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

Lokalne ośrodki pomocy społecznej – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawniioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

Ośrodki interwencji kryzysowej – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

Specjalistyczne poradnie rodzinne – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

Ośrodki wczesnej interwencji – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomaganie rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

Ośrodki wsparcia dziennego (dawniej „światlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

Centra pomocy dzieciom – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholog,

lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci. Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu podmiotu

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Centrum Opieki Socjalnej w Zduńskiej Woli	ul. Getta Żydowskiego 21B 98-220 Zduńska Wola tel. 43 823 53 20 fax. 43 823 67 79 ul. Królewska 8 98-220 Zduńska Wola tel. 43 656 91 60, 43 656 91 61 sekretariat@mopscos.pl www.mopscos.pl
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zduńskiej Woli Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Dąbrowskiego 15, 98-220 Zduńska Wola tel: 43 824 99 90, 43 824 99 99 tel kom: 728 795 414 fax.: 43 824 99 90, 43 824 99 99 e-mail: poik@pcprzdunskawola.pl
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Zduńskiej Woli	ul. Żeromskiego 3a 98-220 Zduńska Wola tel: 43 823 36 34 kom. 733 905 442 e-mail: sekretariat@pppzdwola.pl

Załącznik 4 a Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony małoletnich i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość standardów</u> ochrony małoletnich (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości standardów</u> ochrony małoletnich <u>wśród personelu</u> ? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników w zakresie</u> rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości Standardów ochrony małoletnich wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	
1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi	
2. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka	
3. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych	
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony małoletnich? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony małoletnich? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Załącznik 4 b Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w przychodni (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami przychodni? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników przychodni (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy byłeś świadkiem, że pracownik przychodni, inne dziecko, rodzic 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 przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś/łaś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś /łaś?	
Czy w przychodni 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 naszej przychodni, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Zał. 4c. Ankieta dla rodziców/opiekunów

<p>Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w NZOZ „EB-MED” standardach ochrony małoletnich?</p> <p>Tak/nie</p>	
<p>Czy wie Pan/Pani, że personel NZOZ „EB-MED” jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi”</p> <p>Tak/nie</p>	
<p>Jak ocenia Pan/Pani w skali od 1 do 10 swój poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki).</p> <p>Proszę uzasadnić krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Jak ocenia Pan/Pani w w skali od 1 do 10 relacje między pracownikami podmiotu a dziećmi? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre).</p> <p>Proszę uzasadnić krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy ma Pan/Pani wiedzę, do kogo z personelu można się zwrócić w sytuacji, gdy:</p> <p>Pani/Pana dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Czy ma Pan/Pani wiedzę, do kogo z personelu można się zwrócić w sytuacji, gdy:</p> <p>Był Pan/była Pani świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Czy zdarzyło się Panu/Pani być <u>świadkiem przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej?</p> <p>Napisz, co się wówczas zdarzyło i co Pani/Pani zrobił/a?</p>	
<p>Czy zdarzyło się Panu/Pani, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej?</p> <p>Napisz, co się wówczas zdarzyło i co Pani/Pan zrobił/a?</p>	

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 Pani/Pana. Prosimy o podzielenie się - czego brakuje Panu/Pani w naszej przychodni, co i jak warto zmienić, a także co się Panu/Pani podoba.	

Załącznik 5 Standardy Ochrony Małoletnich -wersja skrócona dla Dzieci-

Wersja pełna dostępna w Rejestracji oraz na stronie internetowej www.eb-med.pl

Działając na podstawie obowiązujących przepisów prawa i kierując się dobrem osób które nie ukończyły 18 roku życia korzystających z usług NZOZ „EB-MED”, kierownictwo naszej przychodni z dniem 14.08.2024 wprowadza do stosowania „Standardy Ochrony Małoletnich”. Podstawowym celem standardów jest zapewnienie bezpieczeństwa małoletnim pacjentom NZOZ „EB-MED”, dbałość o ich dobro, uwzględnianie ich potrzeb a w przypadku ujawnienia krzywdzenia małoletnich podjęcie odpowiednich działań mających na celu zapewnienie małoletnim bezpieczeństwa.

Wszyscy nasi pracownicy i współpracownicy muszą przestrzegać Standardów Ochrony Małoletnich i zobowiązują się do ich stosowania.

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu NZOZ „EB-MED” jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.

Personel NZOZ „EB-MED” traktuje małoletniego z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby.

Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika NZOZ „EB-MED” wobec małoletniego przemocy w jakiegokolwiek formie.

Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec małoletnich, reagowaniu na nią i zapewnieniu małoletniemu bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel NZOZ „EB-MED” działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Osoby zatrudnione w naszej placówce zostały sprawdzone czy w przeszłości nie były karane za niektóre przestępstwa oraz w poprzednich miejscach pracy nie krzywdziły małoletnich.

Nasi pracownicy posiadają kompetencje i są odpowiednio przeszkoleni i kiedy zauważą lub dowiedzą się że małoletni jest zaniedbywany lub krzywdzony podejmą odpowiednie kroki aby zapewnić małoletniemu bezpieczeństwo (zawiadomienie policji lub odpowiednich służb, wszczęcie procedury „Niebieskiej karty”)

Co najmniej raz na 2 lata przeprowadzamy ocenę naszych standardów, tak aby były dopasowane do aktualnych przepisów i potrzeb.

Pamiętaj

W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

1. Możesz nam powiedzieć jak lubisz, żeby się do Ciebie zwracać.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.

3. Masz prawo do tego, żebyśmy cię uważnie wysłuchali.
4. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
5. Chcemy szanować Twoje uczucia i potrzeby. Jeżeli czegoś się boisz, odczuwasz ból, jest ci niewygodnie, albo nie podoba Ci się coś w przychodni - powiedz nam o tym.
6. Jeżeli potrzebujesz czegoś np. trzymania przez mamę za rękę, czy przytulenia możesz o tym powiedzieć. Na badanie lub zabiegi możesz zabrać ulubioną przytulankę.
7. Wy tłumaczymy ci na czym polega badanie i zabieg i w jego trakcie będziemy opowiadać, co robimy. Obiecujemy, że będzie tak delikatne, jak to możliwe. Możesz powiedzieć, jeżeli zabol.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Będziemy szanować Twoją prywatność. W gabinecie obecne są tylko niezbędne osoby. Powiedz nam, jeśli chcesz, aby badanie odbyło się za parawanem.
10. Możesz czuć się u nas bezpiecznie. Nie zgadzamy się na przemoc fizyczną i słowną.
11. Nikt nie może Cię dotykać bez uprzedzenia.
12. Chronimy twoje dane osobowe i wizerunek zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

O czym jeszcze warto wiedzieć:

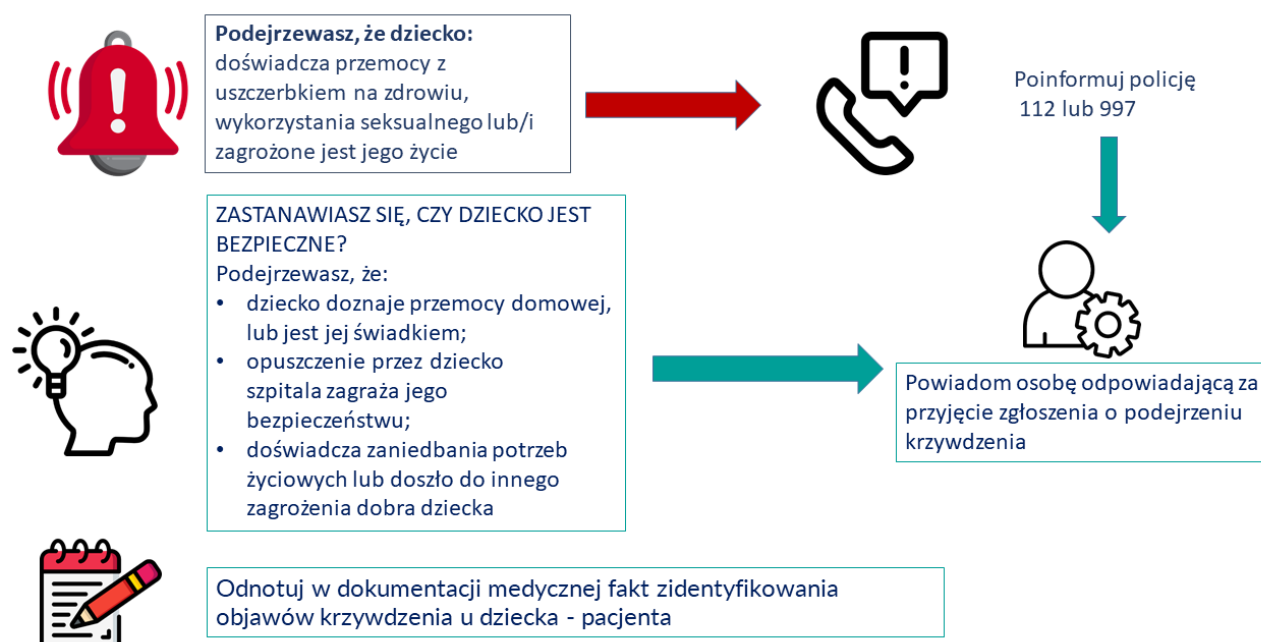
- Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. lekarzowi, terapeutce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.
- Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas inni pacjenci, którzy pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaoferować Ci pomoc.

Jeśli potrzebujesz pomocy, udostępniamy Ci numery telefonów do instytucji które również mogą ci pomóc:

- **112 NUMER ALARMOWY**
- **116 111 CAŁODOBOWY TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY**
- **800 120 002 OGÓLNOPOLSKI TELEFON DLA OFIAR PRZEMOCY
W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”**

Załącznik 6 Przykładowe schematy procedur interwencji w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone

Przykładowy schemat powiadamiania o podejrzeniu krzywdzenia dziecka



Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna – osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

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

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od rodzica/opiekuna podejrzanego o krzywdzenie.
2. Jeśli nie zrobiła tego inna osoba, zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/opiekuna dziecka.
4. sporządź pisemne zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem: rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.

doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów 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

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych skonsultuj sprawę z doświadczonym współpracownikiem/współpracowniczką. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

Należy pamiętać o planie wsparcia dla dziecka pokrzywdzonego!