

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W CENTRUM MEDYCZNYM OLMED

POSTANOWIENIA OGÓLNE:

Nadrzędną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników **Centrum Medycznego Olmed** jest działanie dla dobra dzieci i młodzieży w ich najlepszym interesie. Członkowie personelu traktują dzieci i młodzież z szacunkiem oraz z uwzględnieniem ich potrzeb. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika Centrum Medycznego Olmed wobec nich przemocy w jakiegokolwiek formie (tj.: przemocy fizycznej i psychicznej, edukacyjnej, materialnej czy cyberprzemocy).

Niniejszy dokument skierowany jest do wszystkich pracowników placówki (lekarzy, pielęgniarek i pielęgniarzy, położnych, rejestratorek, stażystów, praktykantów oraz wolontariuszy, kadry administracyjnej i kontrahentów), rodziców, opiekunów ustawowych oraz małoletnich.

Celem niniejszej Procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w placówce Standardów Ochrony Małoletnich jako szczególnego środka ochrony osób małoletnich. Procedura sporządzona została w dwóch wersjach w tym jedna z uwzględnieniem konieczności zrozumienia jej zapisów przez osoby małoletnie (skrótowa). Celem stosowania wdrożonej Procedury jest także zapewnienie poszanowania zasady równego traktowania małoletnich w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zasadach kierowania się w działaniach najlepszym interesem dziecka, w tym zasady wsłuchiwanie się i uwzględniania opinii małoletniego, zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością.

Dokument oraz wprowadzone na jego podstawie działania zapewnić mają, że żaden z pracowników (również niemedyчны) lub współpracowników w tym także stażyści, praktykanci nie będą podejmowali zachowań, które umożliwiłyby krzywdzenie dzieci, ani działań, które mogłyby zostać błędnie zinterpretowane przez dzieci, ich rodziny lub innych dorosłych, jako akty krzywdzenia lub zachowania prowadzące do krzywdzenia.

Pracownicy traktują dzieci z szacunkiem oraz uwzględniają ich potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika placówki wobec dzieci i młodzieży przemocy w jakiegokolwiek formie.

Dzieci traktowane są jako pełnoprawne małe osoby, z pełnią swoich potrzeb, możliwości, lęków, mający prawo być tym, kim są. Osoby dorosłe, znajdujące się na terenie placówki, powinny zapewnić realizację wszystkich praw dziecka – by tworzyć warunki jego prawidłowego rozwoju.

Pracownicy Centrum Medycznego Olmed, realizując powyższe cele, działają w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych placówki oraz własnych kompetencji.

1. SŁOWNIK TERMINÓW:

Gdy tylko w niniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- a) **Dyrektorze**- należy przez to rozumieć Dyrektora Centrum Medycznego Olmed
- b) **Kierownika placówki / Przychodni** – należy przez to rozumieć Kierownika Centrum Medycznego Olmed danej filii;

- c) **Placówce, Przychodni** – należy przez to rozumieć wszystkie filie **Centrum Medycznego Olmed- ul Jagienki 32 w Łodzi, ul. Brodatego 2 w Łodzi, ul. Łódzka 27/29 w Konstancynie Łódzkiej**.
- d) **Pracownik placówki** – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, umowy kontraktowej, umowy zlecenia, umowy o wolontariat, a także umowy stażowej;
- e) **Małoletnim** – zgodnie z kodeksem cywilnym należy przez to rozumieć każdą osobę poniżej 18 roku życia korzystającą ze świadczeń Centrum Medycznego Olmed;
- f) **Opiekunie małoletniego** – należy przez to rozumieć osobę uprawnioną do reprezentacji i stanowieniu o małoletnim, w szczególności jego przedstawiciela ustawowego;
- g) **Przedstawiciel ustawowy** – należy przez to rozumieć rodzica bądź opiekuna posiadającego pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekuna prawnego (osobę reprezentującą dziecko, ustanowioną przez sąd w sytuacji, gdy rodzicom nie przysługują władza rodzicielska lub gdy rodzice nie żyją);
- h) **Zgodzie opiekuna małoletniego** – rozumiemy przez to zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami małoletniego należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;
- i) **Krzywdzeniu małoletniego** – należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie. Jako krzywdzenie rozumiemy:
 - a) **przemoc fizyczną** – czyli celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu osoby krzywdzonej,
 - b) **przemoc emocjonalną** – np. powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać,
 - c) **przemoc seksualną** – angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm),
 - d) **przemoc ekonomiczną** – tj. niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. przez brak odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania,
 - e) **zaniedbywanie** – czyli niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku ustawowego przedszkolnego lub szkolnego;
 - f) **dane osobowe małoletniego** – rozumiemy przez to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego;

3. ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PRACOWNIKÓW W CENTRUM MEDYCZNYM OLMED SP. Z O.O. SP.K.:

3.1. Rekrutacja pracowników w Centrum Medycznym Olmed odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu, dlatego każdorazowo przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona, przed zatrudnieniem jakiejkolwiek osoby, która będzie udzielać świadczeń medycznych małoletniemu lub będzie uczestniczyć w ich udzielaniu:

a) uzyskuje informację, czy dane osoby zatrudnianej są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w rejestrze.

a) pobiera od kandydata/kandydatki informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (dz. U. z 2023r. poz. 1939), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

c) pobiera od kandydata/ kandydatki oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci. (Załącznik nr 6)

3.2. Każdorazowo informacje zwrotne otrzymane z systemu są drukowane i składane do części „A” akt osobowych pracownika placówki, związanych z nawiązaniem stosunku pracy. To samo dotyczy Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Przy czym w przypadku tego drugiego Rejestru wystarczy wydrukować stronę internetową, na której widnieje komunikat, że dana osoba figuruje w rejestrze;

3.3. Jeżeli kandydat posiada obywatelstwo inne niż polskie, wówczas powinien przedłożyć informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tegoż państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów;

a) jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas Kierownik placówki lub osoba przez niego upoważniona uprawniony jest do zobowiązania kandydata do złożenia odpowiedniego oświadczenia o niekaralności i zobowiązania do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci (Załącznik nr 6) pod rygorem odpowiedzialności karnej;

b) w składanym oświadczeniu, o którym mowa w pkt. a) kandydat składa oświadczenie o następującej treści: *Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.* Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

c) Kandydat posiadający obywatelstwo inne niż polskie składa pracodawcy oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa (Załącznik nr 3), oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

3.4. W Centrum Medycznym Olmed zatrudnić można wyłącznie te osoby, które nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw Na Tle Seksualnym i które dostarczyły aktualne zaświadczenia potwierdzające o niekaralności.

4. ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM A PERSONELEM CENTRUM MEDYCZNYM OLMED:

4.1. Podstawową zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel oraz Kierownictwo placówki w kontaktach z małoletnimi jest działanie na rzecz ich dobra i w ich interesie.

4.2. Personel placówki oraz Kierownictwo:

a) traktują małoletnich z szacunkiem, zachowując w kontakcie z nimi spokój i cierpliwość oraz uwzględniając ich godność i potrzeby;

b) respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych;

c) w miarę możliwości tłumaczą im podejmowane działania oraz dążą do uzyskania aprobaty na udzielane wobec nich świadczenia medyczne;

d) uważnie wysłuchuje małoletnich i stara się udzielać im odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i ich wieku;

e) nie zawstydzają małoletniego, nie lekceważą, nie upokarzają i nie obrażają;

f) nie krzyczą, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna (np. ostrzeżenie);

g) nie ujawnia drażliwych informacji o małoletnim osobom do tego nieuprawnionym, dotyczy to również ujawniania jego wizerunku (Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r.);

h) nie utrwalają wizerunku małoletnich w celach prywatnych a także zawodowych, jeżeli opiekun małoletniego nie wyraził na to pisemnej zgody;

i) niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec małoletniego w jakiegokolwiek formie.

4.3. zasady bezpiecznych relacji personelu z małoletnim obowiązują wszystkich pracowników Centrum Medycznego Olmed zatrudnionych na podstawie umowy cywilno – prawnej, stażystów oraz wolontariuszy i kontrahentów;

4.4. Pracownik placówki zobowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z małoletnim i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletniego są odpowiednie do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych małoletnich.

4.5. Decyzje dotyczące małoletniego powinny zawsze uwzględniać jego dobro, ale również brać pod uwagę bezpieczeństwo pozostałych małoletnich.

4.6. Małoletni ma prawo do prywatności, odstąpienie od zasad poufności każdorazowo musi być uzasadnione, a małoletni o takim fakcie powinien być jak najszybciej poinformowany.

4.7. Pracownik placówki może pozostać z małoletnim sam w gabinecie na czas badań lub zajęć, tylko za jego zgodą.

4.8. Pracownikowi placówki nie wolno w obecności małoletnich niestosownie żartować, używać wulgaryzmów, wykonywać obraźliwych gestów, wypowiadać treści o zabarwieniu seksualnym.

4.9. Pracownik placówki zobowiązany jest do równego traktowania małoletnich, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia etnicznego czy też niepełnosprawności.

4.10. Pracownik placówki zobowiązany jest do zachowania w poufności informacji uzyskanych w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą, dotyczących np. zdrowia, potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych, seksualności, orientacji seksualnej, pochodzenia rasowego lub etnicznego, poglądów politycznych, przekonań religijnych lub światopoglądów małoletnich.

4.11. Małoletni ma prawo do prywatności, odstąpienie od zasad poufności każdorazowo musi być uzasadnione, a małoletni o takim fakcie powinien być jak najszybciej poinformowany.

4.12. Pracownikom placówki bezwzględnie zabrania się (pod groźbą kary, w tym więzienia i utraty pracy):

a) nawiązywać relacji seksualnych z małoletnim;

b) składać małoletniej propozycji o charakterze seksualnym i pornograficznym, w tym również udostępniania takich treści;

c) proponować małoletnim alkoholu, wyrobów tytoniowych i innych używek (narkotyków, tzw. dopalaczy).

4.13. W przypadku, gdy pracownika łączą z małoletnim lub jego opiekunem relacje rodzinne lub towarzyskie, każdorazowo zobowiązany on jest do zachowania pełnej poufności, w szczególności do utrzymania w tajemnicy spraw dotyczących innych małoletnich, opiekunów i pracowników.

5. KATALOG ZACHOWAŃ ZABRONIONYCH:

5.1. Zabrania się stosowania jakiejkolwiek formy lub postaci przemocy wobec małoletnich (zarówno przemocy fizycznej, jak i werbalnej), polegającej w szczególności na stosowaniu kontaktu fizycznego o charakterze agresywnym, krytyki lub obraźliwego bądź dyskryminującego zachowania.

5.2. Zabrania się dotykania małoletnich w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną.

5.3. Zabrania się prezentowania małoletnim niedozwolonych treści.

5.4. Zabrania się wyśmiewania małoletnich, poniżania ich lub etykietowania.

5.5. Kontakt fizyczny z małoletnim nigdy nie może być niejawny bądź ukrywany, ani wynikać z relacji władzy lub autorytetu.

5.6. Personel nie może kontaktować się bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego przedstawiciela ustawowego.

5.7. Personel nie może nawiązywać kontaktów z małoletnim w innej niż przewidziana udzielaniem świadczeń zdrowotnych formie.

6. SCHEMATY I PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO:

6.1. Pracownicy Centrum Medycznego Olmed posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia małoletnich. Takie jak:

a) małoletni jest często brudny, nieprzyjemnie pachnie;

b) małoletni kradnie jedzenie, pieniądze itp.;

c) małoletni żebrze – małoletni jest głodny;

d) małoletni nie otrzymuje potrzebnej mu opieki medycznej, szczepień, okularów itp.;

e) małoletni nie ma odzieży i butów dostosowanych do warunków atmosferycznych;

f) małoletni ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, ugryzienia, rany), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić. Obrażenia są w różnej fazie gojenia;

- g) podawane przez małoletniego wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp., małoletni często je zmienia;
- h) małoletni nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody;
- i) małoletni boi się rodzica lub opiekuna, boi się powrotu do domu;
- j) małoletni wzdryga się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła;
- k) małoletni cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.;
- l) małoletni jest bierny, wycofany, uległy, przestraszony, depresyjny itp. lub zachowuje się agresywnie, buntuje się, samo okalecza się itp.;
- ł) małoletni używa środków psychoaktywnych;
- m) małoletni nadmiernie szuka kontaktu z dorosłym (tzw. „lepkość” małoletniego);
- n) w rozmowach, zachowaniu małoletniego zaczynają dominować elementy/motywy seksualne;
- o) małoletni jest rozbudzony seksualnie niestosownie do sytuacji i wieku;
- p) małoletni ucieka z domu;
- r) nastąpiła nagła i wyraźna zmiana zachowania małoletniego;
- s) małoletni mówi o przemyśle.

6.2. Jeżeli z objawami u małoletniego współwystępują określone zachowania rodziców lub opiekunów, to podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony jest szczególnie uzasadnione. Niepokojące zachowania rodziców to:

- a) rodzic /opiekun podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje lub odmawia wyjaśnień przyczyn obrażeń małoletniego;
- b) rodzic /opiekun odmawia, nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem małoletniego;
- c) rodzic /opiekun mówi o małoletnim w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża, strofuje małoletniego (np.: używając obraźliwych określeń);
- d) rodzic /opiekun poddaje małoletniego surowej dyscyplinie lub jest nadopiekuńczy lub zbyt pobłażliwy lub odrzuca małoletniego;
- e) rodzic /opiekun nie interesuje się losem i problemami małoletniego;
- f) rodzic /opiekun zachowuje się agresywnie;
- g) rodzic /opiekun ma zaburzony kontakt z rzeczywistością np. reaguje nieadekwatnie do sytuacji;
- h) rodzic /opiekun wypowiada się niespójnie;
- i) rodzic /opiekun przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym lub werbalnym;
- j) rodzic /opiekun nadużywa alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

6.3. W przypadku zaobserwowania przez personel placówki lub powzięcia informacji o naruszeniu standardów, w szczególności poprzez krzywdzenie małoletnich każdy pracownik placówki jest zobowiązany do:

- a) natychmiastowej reakcji, zmierzającej do powstrzymania zachowań niedozwolonych i zapewnienia ochrony małoletniemu;
- b) zgłoszenia Kierownikowi placówki lub osobie upoważnionej poprzez sporządzenie notatki służbowej z informacją dotyczącą zachowań rodzących podejrzenie przemocy bądź wykorzystania małoletniego. (Załącznik nr 4)

6.4. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego **przez pracownika** Centrum Medycznego Olmed:

- a) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie, zobowiązany jest do zapewnienia małoletniemu bezpiecznego miejsca i odseparowania go od osoby stwarzającej zagrożenie. Pracownik zobowiązany jest do zawiadomienia **policji pod nr 112 lub 997**, a w przypadku podejrzenia innych przestępstw do poinformowania policji lub prokuratury o możliwości popełnienia przestępstwa. W przypadku zawiadomienia telefonicznego pracownik zobowiązany jest podać swoje dane, dane małoletniego oraz dane osoby podejrzanej o krzywdzenie małoletniego oraz opis sytuacji z najważniejszymi faktami. W przypadku zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa zawiadomienie adresuje się do najbliższej jednostki, w zawiadomieniu podaje się dane jak w przypadku zawiadomienia telefonicznego; (Załącznik Nr 5)
- b) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej przez innego pracownika placówki (np. popychanie, klapsy, poniżanie, ośmieszanie), zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego i odseparowania go od osoby krzywdzącej. Następnie powinien zawiadomić Kierownictwo placówki, aby mogła zakończyć współpracę z osobą krzywdzącą;
- c) jeśli pracownik zauważy inne niepokojące zachowania wobec małoletniego np. krzyki, niestosowne komentarze, zobowiązany jest zadbać o bezpieczeństwo małoletniego i odseparować go od osoby podejrzanej o krzywdzenie. Poinformowanie Kierownictwa placówki, aby mogła przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie konieczności zakończyć współpracę.

6.5. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego **przez inną osobę nieletnią:**

- a) jeśli pracownik placówki podejrzewa, że małoletni doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie, zobowiązany jest do zapewnienia małoletniemu bezpiecznego miejsca. Ponadto, zawiadamia Kierownika lub osobę przez niego upoważnioną, aby przeprowadziła rozmowę, a jeśli to niemożliwe sam przeprowadza rozmowę z opiekunami małoletniego i osoby nieletniej podejrzanej o czyn zabroniony. Kierownik lub osoba przez niego upoważniona powiadamia najbliższy sąd rodzinny lub policję wysyłając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, podając dane jak w przypadku opisanym w pkt. 4 ust. A;
- b) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej ze strony osoby nieletniej, zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego i oddalenia go od osoby krzywdzącej. Ponadto zawiadamia Kierownika lub osobę przez niego upoważnioną, aby przeprowadziła rozmowę, a jeśli to nie jest możliwe sam przeprowadza rozmowę z opiekunami małoletniego i osoby nieletniej podejrzanej. W przypadku braku poprawy zawiadamia lokalny sąd rodzinny, wysyłając wniosek o wgląd w sytuację rodziny.

6.6. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego **przez jego opiekuna:**

- a) jeśli pracownik placówki podejrzewa, że małoletni doświadczył przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej lub ekonomicznej ze strony opiekuna, lub małoletni informuje o takim zajściu pracownika placówki, zobowiązany on jest do zadbania

o bezpieczeństwo małoletniego. W tej sytuacji pracownik zobowiązany jest do uruchomienia procedury Niebieskiej Karty (NK), zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie procedury NK poprzez wypełnienie formularza "Niebieska Karta-A" (załącznik nr 3). Powinno to nastąpić w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, a w sytuacji, gdy ten kontakt jest niemożliwy, bez udziału tej osoby.

- b) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni jest zaniedbany lub jego opiekun jest niewydolny wychowawczo, powinien zadbać o bezpieczeństwo małoletniego. Powinien Kierownika lub osobę upoważnioną oraz porozmawiać z opiekunem, proponując mu możliwość wsparcia psychologicznego. W przypadku braku współpracy opiekuna lub powtarzających się zaniedbań, zobowiązany jest do powiadomienia właściwego ośrodka pomocy społecznej (na piśmie lub mailowo).

7. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA, ŻE NA TERENIE PLACÓWKI ZNAJDUJE SIĘ RODZIC/ OPIEKUN PROAWNY POD WPŁYWEM ALKOHOLU LUB NARKOTYKÓW:

7.1. Pracownik powiadamia o swoich przypuszczeniach Kierownika placówki.

- a) Odizolowuje rodzica/opiekuna prawnego od reszty osób w placówce. Ze względów bezpieczeństwa nie pozostawia go samego, ale pod nadzorem innego pracownika, jeśli sam nie może przejąć nadzoru. Rodzic/opiekun prawny dziecka jest proszony o opuszczenie placówki

- b) Kierownik lub pracownik zawiadamia Komisariat Policji, gdy rodzic/opiekun prawny jest agresywny, bądź swoim zachowaniem zagraża życiu lub zdrowiu innych osób.

- c) Dziecko nie może zostać wydane osobie podejrzanej o spożycie alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej. Należy poinformować i poprosić o przybycie innej osoby wskazanej do odbioru dziecka. W przypadku braku takiej osoby- należy poinformować policję i postępować zgodnie ze wskazaniem funkcjonariuszy.

- d) Spożywanie alkoholu/narkotyków na terenie placówki jest całkowicie zakazane.

7.2. Zaistniałe zdarzenie jest odnotowane w formie notatki służbowej przez pracownika placówki.

8. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJI PACJENTA MAŁOLETNIEGO ZANIEDBANEGO:

8.1. Pracownik dokonuje obserwacji pacjenta, a następnie przeprowadza z nim rozmowę celem ustalenia jego sytuacji (w szczególności czy domownicy zajmują się nim, czy rozmawia z nimi o swoich problemach, czy spożywa w domu posiłki i jak często, czy domownicy spożywają w domu alkohol i jak często, jak się do pacjenta zwracają, czy pomagają mu w codziennych czynnościach, jak się do niego odnoszą).

8.2. Po rozmowie z pacjentem oraz biorąc pod uwagę własne obserwacje, pracownik w porozumieniu z kierownikiem placówki podejmuje działania, których celem jest pomoc pacjentowi. Z dokonanych ustaleń sporządza notatkę. O dokonanych ustaleniach pracownik informuje kierownika placówki, przekazując mu swoją notatkę.

8.3. Pracownik kontaktuje się z rodzicami/opiekunem prawnym (o ile dotyczy) pacjenta celem umówienia spotkania w placówce. W spotkaniu tym biorą udział: pracownik podejmujący ww. czynności, rodzice/opiekunowie prawni (o ile dotyczy) pacjenta oraz kierownik placówki. Podczas spotkania podjęta zostaje próba wyjaśnienia sytuacji i ustalenia przyczyny zaniedbania pacjenta. Jeżeli przyczyną zaniedbania pacjenta jest zła sytuacja finansowa rodziny, wówczas uczestnicy spotkania ustalają zasady postępowania z pacjentem i sposoby

udzielenia pomocy zarówno jemu, jak i jego rodzinie. Podejmuje się decyzję o ewentualnym złożeniu wniosku do ośrodka pomocy społecznej.

Gdy okaże się, że przyczyną zaniedbania pacjenta jest demoralizacja (alkoholizm, narkomania w rodzinie, przemoc), wówczas kierownik placówki informuje służące ku temu organy o potrzebie wdrożenia procedury „Niebieskiej karty”. (Załącznik nr 7).

9. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJI POSIADANIA PRZEZ RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO PRZEDMIOTÓW NIEDOZWOLONYCH NA TERENIE PLACÓWKI:

9.1. Pracownik placówki, który jest świadkiem posiadania przez rodzica/opiekuna prawnego niedozwolonego narzędzia lub substancji, w obecności innego pracownika placówki ma prawo żądać oddania niebezpiecznego przedmiotu/substancji i podejmuje działanie zmierzające do jego zabezpieczenia (zachowując środki ostrożności deponuje w sekretariacie, gabinecie psychologa lub zabezpiecza pomieszczenie, w którym znajduje się przedmiot przed dostępem innych osób). Pracownik ma również prawo żądać, aby rodzic/opiekun prawny pokazał zawartość torby oraz kieszeni, ewentualnie innych przedmiotów budzących podejrzenie, co do ich związku z poszukiwanym przedmiotem/substancją. Pracownik nie ma prawa samodzielnie wykonać czynności przeszukania odzieży ani torby - jest to czynność zastrzeżona wyłącznie dla policji.

9.2. Jeżeli rodzic/opiekun prawny nie chce oddać przedmiotu lub niedozwolonej substancji pracownik interweniujący natychmiast powiadamia Dyrektora/kierownika podmiotu

9.3. Pracownik odbiera niebezpieczny przedmiot (dobrowolne oddanie przedmiotu), przeprowadza rozmowę z rodzicem/opiekunem prawnym wyjaśniając przyczyny przyniesienia tego przedmiotu, pouczając o grożącym niebezpieczeństwie oraz informując o konsekwencjach

9.4. Pracownik sporządza notatkę służbową.

9.5. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że jest to narkotyk lub substancja przypominająca narkotyk czy przedmiot zagrażający zdrowiu i życiu, Dyrektor/Kierownik wzywa policję.

10. PROCEDURA WSPÓŁPRACY Z RODZINĄ DZIECKA- PACJENTA:

10.1. Rodzina pacjenta ma prawo do bezpośredniego (spotkania) oraz pośrednio (mail, sms, poczta tradycyjna, telefon, komunikatory internetowe) z pracownikiem placówki. Każde spotkanie z pracownikiem musi zostać wcześniej ustalone w terminie wskazanym przez placówkę. Pracownicy nie prowadzą rozmów z rodziną pacjenta bez ustalonego terminu spotkania.

Pracownicy powinni prowadzić ewidencję kontaktów oraz korespondencji z rodziną pacjenta. W sprawie skarg i wniosków organem właściwym do rozpoznania jest Dyrektor placówki. Rodzina w kontakcie z pracownikiem powinna przestrzegać zasad i regulaminu placówki.

11. PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z AGRESYWNYM DZIECKIEM:

11.1. W przypadku zaobserwowania (zgłoszenia przez innych) agresji (fizycznej, psychicznej, słownej) pracownik interweniujący przerywa to zachowanie.

a) Pracownik identyfikuje dzieci-pacjentów biorących udział w zdarzeniu (ofiara, agresor, świadek).

b) Pracownik przeprowadza rozmowę z pacjentem/pacjentami, w celu ustalenia okoliczności zdarzenia, udziela stosownych pouczeń.

c) Pracownik raportuje zdarzenie (opis zdarzenia, osoby uczestniczące, sprawca, poszkodowany, nazwisko osoby interweniującej wraz z podpisem itp.).

d) Pracownik informuje rodzica/opiekuna prawnego (o ile dotyczy) pacjenta-sprawcy zdarzenia, o zaistniałej sytuacji.

e) W przypadku zdarzenia o szczególnie drastycznym przebiegu (stwarzającego zagrożenie dla zdrowia lub życia) lub powtarzających się zdarzeń pracownik zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie kierownika- wspólnie ustalają dalszy przebieg postępowania (m. in. rozważają możliwość udzielenia pacjentom pomocy psychologicznej lub poinformowania o zaistniałym zdarzeniu Policji).

12. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJI, GDY NA TERENIE PLACÓWKI ZNAJDUJE SIĘ OSOBA LUB ZWIERZĘ ZAGRAŻAJĄCE BEZPIECZEŃSTWU DZIECI

12.1. Ucieczka z zagrożonego rejonu drogą ewakuacji, poza rejon zagrożenia. 12.2. Ewakuacja tylko w przypadku bezpośredniej bliskości wyjścia, z dala od źródła zagrożeni
W przypadku zarządzenia ewakuacji:

- zostaw wszystkie swoje rzeczy w miejscu, gdzie się znajdują,
- korzystaj z wyznaczonej drogi ewakuacji,
- po drogach ewakuacyjnych poruszaj się szybko, unikaj blokowania ruchu, zatrzymywania się, czy też gwałtownego napierania na poruszających się z przodu.

Podczas ewakuacji:

- zachowaj ciszę, spokój, rozwagę,
- udzielaj pierwszej pomocy w miejscu bezpiecznym, jedynie wtedy, gdy nie ma to wpływu na własne bezpieczeństwo,
- ostrzegaj o niebezpieczeństwie.

12.3. W przypadku braku możliwości ewakuacji należy się ukryć lub zabarykadować w pomieszczeniu bezpiecznym.

12.4. Jeżeli nie miałeś możliwości ewakuować się lub ukryć albo zabarykadować w pomieszczeniu bezpiecznym, a twoje życie lub zdrowie jest bezpośrednio zagrożone w bezpośrednim kontakcie z napastnikiem – walcz, a jeżeli nie jesteś w stanie podjąć walki – błagaj o litość.

Podczas działań służb ratowniczych:

- zachowaj spokój,
- jeżeli nie jesteś pewien, że to służby ratownicze nie otwieraj drzwi (służby zrobią to same)
- stosuj się do wszystkich poleceń służb,
- nie trzymaj nic w rękach,
- nie zadawaj pytań podczas ewakuacji,
- unikaj gwałtownych ruchów, alarmujących gestów itp.,
- poddaj się kontroli bezpieczeństwa,
- jeżeli posiadasz istotne informacje o napastnikach lub ofiarach, przekaz je służbom ratowniczym.

13. WYPADEK, KTÓREM ULEGŁO DZIECKO W ZWIĄZKU Z CZYNNOŚCIAMI WYKONYWANymi NA TERENIE PODMIOTU:

13.1. Pracownik placówki powinien podjąć następujące kroki:

- a) Zapewnia opiekę i udziela doraźnej pomocy medycznej.
- b) Powiadamia kierownika placówki o nieszczęśliwym wypadku.
- c) Jeśli zachodzi konieczność wzywa na miejsce lekarza.
- d) Domaga się pisemnej opinii lekarza stwierdzającej czy poszkodowane dziecko doznało ciężkich uszkodzeń ciała.
- e) Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.
- f) Powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.

13.2. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, kierownik podejmuje następujące kroki:

- a) Zapewnia natychmiastową pomoc i opiekę poszkodowanemu dziecku
- b) Zawiadamia o wypadku inspektora BHP, organ nadzorujący, Prokuraturę lub Policję.
- c) Zabezpiecza miejsce wypadku.
- d) Powołuje zespół powypadkowy, który ustala okoliczności i przyczyny wypadku i sporządza protokół powypadkowy.
- e) Zatwierdza protokół podpisany przez zespół powypadkowy.
- f) Doręcza niezwłocznie protokół PIP.
- g) W przypadku zbiorowego zatrucia pokarmowego, powiadamia Stację Sanitarno – Epidemiologiczną.

14. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJI ZATRZYMANIA PRZEZ POLICJĘ NA TERENIE PODMIOTU DZIECKA SPRAWCY CZYNU KARALNEGO:

14.1. W przypadku zaistnienia sytuacji, która może wskazywać na popełnienie przez dziecko czynu karalnego, informacja jest niezwłocznie przekazywana dyrektorowi/kierownikowi podmiotu.

Kierownik placówki dokonuje wstępnej oceny sytuacji.

14.2. W przypadku uznania, że zachowanie dziecka może stanowić czyn karalny, kierownik niezwłocznie powiadamia odpowiednie służby, tj. policję.

14.3. Personel, działając zgodnie z instrukcjami policji, zabezpiecza miejsce zdarzenia oraz wszelkie potencjalne dowody.

14.4. Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka, który jest podejrzany o popełnienie czynu karalnego, są niezwłocznie informowani o sytuacji przez dyrektora/kierownika. Personel współpracuje z policją, dostarczając wszelkich niezbędnych informacji, dokumentów i innych dowodów związanych z sytuacją.

Osoby, które były świadkami zdarzenia, mogą być przesłuchiwani przez policję w obecności pracowników lub innego upoważnionego przedstawiciela podmiotu. Dziecko podejrzane o popełnienie czynu karalnego ma prawo do wsparcia psychologicznego. Kierownik zgłasza sprawę do odpowiednich jednostek dbając jednocześnie o ochronę prywatności dziecka oraz innych osób zaangażowanych w sprawę.

15. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA PRACOWNIKA WOBEC DZIECKA:

15.1. Zgłoszenie incydentu:

- a) Dziecko, które doświadczyło agresywnego zachowania ze strony pracownika, lub było świadkiem takiego zdarzenia, powinno niezwłocznie zgłosić fakt do pracownika podmiotu.

b) Wszelkie informacje są traktowane jako poufne.

Początkowe działania:

a) Osoba, której zgłoszono incydent, powinna zapewnić wsparcie dziecku, który doświadczył agresji oraz uspokoić go.

b) Należy niezwłocznie poinformować kierownika o zaistniałej sytuacji.

Powiadomienie kierownictwa:

a) kierownik jest odpowiedzialny za podjęcie dalszych kroków w sprawie zgłoszonego incydentu.

b) kierownik może powołać zespół do zbadania sprawy, składający się z wyznaczonych pracowników

15.2. Rozmowa z dzieckiem i pracownikiem:

a) Kierownik przeprowadza rozmowę z dzieckiem, który doświadczył agresji, w obecności zaufanej osoby (np. rodzic, psycholog).

b) Następnie kierownik przeprowadza rozmowę z pracownikiem oskarżonym o agresję.

Powiadomienie rodziców:

a) Rodzice dziecka są niezwłocznie informowani o zaistniałej sytuacji.

b) Kierownik konsultuje się z rodzicami w zakresie dalszych działań.

Wsparcie dla dziecka

a) Dziecku, który doświadczyło agresji, oferowane jest wsparcie psychologiczne

b) W miarę potrzeby dziecko może otrzymać wsparcie zewnętrzne.

Konsekwencje dla pracownika:

a) W zależności od wyników śledztwa oraz powagi zachowania pracownika, mogą zostać zastosowane różne konsekwencje, począwszy od oficjalnej rozmowy i upomnienia, aż po zawieszenie w obowiązkach lub zwolnienie z pracy.

b) Jeśli sytuacja jest na tyle poważna, dyrektor/kierownik może podjąć decyzję o zgłoszeniu sprawy do odpowiednich organów, takich jak np. policja.

Monitoring sytuacji:

a) Kierownik wraz z pracownikami monitorują sytuację w podmiocie, aby zapobiec powtórzeniu się podobnych zdarzeń.

b) Pracownicy są regularnie szkoleni w zakresie komunikacji z dziećmi i odpowiedniego postępowania w trudnych sytuacjach.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

16. PROCEDURA UDZIELANIA POMOCY DZIECIOM DOTKNIĘTYM PRZEMOCĄ DOMOWĄ:

16.1. Za udzielanie pomocy dzieciom dotkniętym przemocą domową odpowiedzialne są wszystkie osoby pracujące w podmiocie

Proces:

16.2. Identyfikacja dziecka dotkniętego przemocą domową

Pracownicy powinni być wyczuleni na sygnały świadczące o tym, że dziecko może być dotknięte przemocą domową. Do takich sygnałów należą między innymi:

- Nagłe zmiany w zachowaniu dziecka, takie jak wycofanie się, agresja, autoagresja, zaburzenia snu lub jedzenia.

- Opowieści dziecka o zdarzeniach, które mogą świadczyć o przemocy, takich jak pobicia, bicie, poniżanie, wyzywanie.

- Cielesne oznaki przemocy, takie jak siniaki, zadrapania, rany.

Jeśli pracownik zauważy u dziecka któryś z tych sygnałów, powinien porozmawiać z dzieckiem w sposób delikatny i wspierający, zapytać dziecko, czy wszystko jest w porządku i czy może mu pomóc.

16.3. Wykorzystanie procedury

Jeśli pracownik podejrzewa, że dziecko jest dotknięte przemocą domową, powinien powiadomić Kierownika. Kierownik powinien powiadomić o zaistniałej sytuacji odpowiednie służby, takie jak policja, prokuratura lub sąd rodzinny.

16.4. Udzielenie dziecku pomocy i wsparcia

Pracownik powinien zapewnić dziecku dotkniętemu przemocą domową wsparcie emocjonalne i pomoc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami. Pracownicy powinni także stworzyć dziecku bezpieczne i przyjazne środowisko w podmiocie leczniczym.

W przypadku, gdy dziecko potrzebuje specjalistycznej pomocy, pracownicy powinni poinformować o tym Kierownika. Kierownik informuje o tej potrzebie pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka

17. PROCEDURA SKŁADANIA ZAWIADOMIEŃ O PODEJRZENIU PRZESTĘPSTWA NA SZKODĘ DZIECKA. PROCEDURA ZAWIADOMIENIA SĄDU OPIEKUŃCZEGO:

17.1. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka może złożyć każdy, kto posiada informacje o takim zdarzeniu. W tym celu można skontaktować się z:

- Policją
- Prokuraturą

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z funkcjonariuszem policji lub prokuratury
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o zdarzeniu, w tym:

- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- miejsce i czas zdarzenia
- osoby zaangażowane w zdarzenie
- rodzaj i charakter zdarzenia

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia policja lub prokuratura dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na popełnienie przestępstwa, zostanie wszczęte postępowanie karne.

Procedura zawiadamiania sądu opiekuńczego

Kto może złożyć zawiadomienie?

Zawiadomienie o konieczności wszczęcia postępowania opiekuńczego może złożyć każdy, kto posiada informacje o zagrożeniu dobra dziecka. W tym celu można skontaktować się z:

- Sądem rodzinnym
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej

- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie
- Rzecznikiem Praw Dziecka

Zawiadomienie można złożyć:

- ustnie - w formie rozmowy z pracownikiem sądu rodzinnego
- pisemnie - w formie listu lub e-maila

Zawiadomienie ustne

W przypadku zawiadomienia ustnego należy podać jak najwięcej informacji o sytuacji dziecka, w tym:

- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Zawiadomienie pisemne

Zawiadomienie pisemne powinno zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko oraz adres zawiadamiającego
- imię i nazwisko dziecka
- wiek dziecka
- środowisko rodzinne dziecka
- rodzaj i charakter zagrożenia dobra dziecka

Wszczęcie postępowania

Po otrzymaniu zawiadomienia sąd rodzinny dokona jego weryfikacji. Jeśli informacje zawarte w zawiadomieniu będą wskazywać na konieczność wszczęcia postępowania opiekuńczego, zostanie ono wszczęte.

Oto kilka wskazówek, które mogą pomóc w złożeniu zawiadomienia:

- Bądź konkretny i podaj jak najwięcej informacji.
- Bądź wiarygodny i podaj źródła swoich informacji.
- Bądź przygotowany na to, że możesz zostać poproszony o udział w postępowaniu.

Pamiętaj, że każde dziecko ma prawo do bezpieczeństwa i opieki. Jeśli podejrzewasz, że dziecko jest krzywdzone, nie wahaj się zgłosić tego odpowiednim organom.

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw

18. ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIEGO:

Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz dyrektywie rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

18.1. Pracownik Centrum Medycznego Olmed ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem.

18.2. Dane osobowe małoletniego są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.

18.3. Pracownik Centrum Medycznego Olmed jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych małoletniego zgodnie z zakresem przepisów prawa, zawartej umowy i nadanym

upoważnieniem. Pracownik udostępnienia dane osobowe w ramach wykonywanych obowiązków i przepisów obowiązującego prawa.

18.4. Pracownik Centrum Medycznego Olmed może wykorzystać informacje o małoletnim w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości małoletniego oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację małoletniego za otrzymaną zgodą Kierownika placówki.

18.5. Pracownik placówki nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o małoletnim ani o jego opiece.

18.6. Pracownik placówki nie kontaktuje przedstawicieli mediów z małoletnim, nie wypowiada się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie małoletniego lub jego opiekuna. Zakaz ten dotyczy także sytuacji, gdy pracownik Centrum Medycznego Olmed jest przeświadczony, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana

19. ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET ORAZ PROCEDURA OCHRONY MAŁOLETNIICH PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE:

19.1. Przychodnia zapewnia dostęp do Internetu wyłącznie pracownikom oraz wyłącznie na komputerach służbowych.

19.2. Dostęp do sieci Internet jest zabezpieczony hasłem oraz tak skonfigurowany, że uniemożliwia wchodzenie na strony:

- a) o treści niebezpiecznej, pornograficznej lub erotycznej;
- b) przedstawiające obrazy przemocy lub okrucieństwa wobec innych ludzi i/lub zwierząt;
- c) strony o charakterze hazardowym;
- d) niemodyfikowane pokoje czatu.

19.3. Przynajmniej raz na pół roku przeprowadza się sprawdzanie, czy na komputerach podłączonych do Internetu nie znajdują się niebezpieczne treści. W przypadku znalezienia takich treści, Kierownik placówki lub wyznaczony przez niego pracownik stara się ustalić kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia.

19.4. Na terenie Centrum Medycznego Olmed dziecko korzysta z Internetu za zgodą rodzica / opiekuna prawnego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.

19.5. Wi – fi w naszej placówce jest zabezpieczone hasłem.

20. ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNAM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM STANDARDÓW DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA: (Załącznik Nr 1)

Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania powinny być jasne i przejrzyste. Należy zapewnić rodzicom i opiekunom łatwy dostęp do standardów, aby mogli je zaznajomić się z nimi i stosować w praktyce.

Zasady udostępniania standardów rodzicom i opiekunom powinny obejmować następujące elementy:

- Dostępność

Należy zapewnić rodzicom i opiekunom dostęp do standardów w formie papierowej i elektronicznej. Standardy powinny być dostępne w miejscu, w którym rodzice i opiekunowie mogą się z nimi zapoznać, np. w placówce, w której dziecko przebywa lub na stronie

internetowej placówki.

- Jasność

Standardy powinny być sformułowane w jasny i przejrzysty sposób, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo zrozumieć. Należy unikać stosowania specjalistycznego języka, który może być niezrozumiały dla rodziców i opiekunów.

- Krótkość

Standardy powinny być krótkie i zwięzłe, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo przeczytać i zapamiętać.

- Aktualizacja

Standardy powinny być regularnie aktualizowane, aby uwzględniać zmiany w przepisach prawa lub w praktyce.

Sposób udostępniania standardów rodzicom i opiekunom może obejmować następujące metody:

- Rozdanie standardów rodzicom i opiekunom przy przyjęciu dziecka do placówki.
- Wywieszenie standardów w widocznym miejscu w placówce.
- Zamieszczenie standardów na stronie internetowej placówki.
- Organizowanie szkoleń dla rodziców i opiekunów na temat standardów.

Rodzice i opiekunowie powinni zostać poinformowani o możliwościach zapoznania się ze standardami ochrony dzieci. Należy zapewnić im również możliwość zadawania pytań i uzyskania wyjaśnień.

Ważne jest, aby rodzice i opiekunowie byli świadomi standardów ochrony dzieci. Dzięki temu będą mogli aktywnie uczestniczyć w ochronie bezpieczeństwa i dobrobytu swoich dzieci.

21. PROCEDURA UDOSTĘPNIANIA DZIECIOM- PACJENTOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA: (Załącznik Nr 2)

21.1. Określenie celu standardów

Wyjaśnienie, dlaczego standardy są ważne i jak mogą pomóc dzieciom w procesie leczenia.

21.2. Dostosowanie treści do wieku

Przygotowanie materiałów w języku dostępnym i zrozumiałym dla dzieci, uwzględniając ich wiek i poziom rozwoju.

Użycie ilustracji, animacji, które pomogą w zrozumieniu przekazywanych treści.

21.3. Zapewnienie dostępu do informacji

Umieszczenie standardów w łatwo dostępnych miejscach, np. w poczekalniach, salach zabaw, na stronach internetowych szpitala/przychodni

Wykorzystanie aplikacji mobilnych lub gier edukacyjnych, które mogą w interaktywny sposób przedstawić standardy.

21.4. Włączenie rodziców i opiekunów w proces

Poinformowanie rodziców i opiekunów o standardach i zachęcenie ich do wspólnego zapoznawania się z nimi z dziećmi.

Organizacja spotkań edukacyjnych lub warsztatów, podczas których rodzice wraz z dziećmi mogą nauczyć się, jak stosować standardy w praktyce.

21.5. Stworzenie systemu wsparcia

Ustanowienie zespołu osób (np. pielęgniarki, psychologowie), które mogą pomagać dzieciom i ich rodzinom w zrozumieniu i stosowaniu standardów.

Zapewnienie możliwości zadawania pytań i wyrażania wątpliwości związanych ze standardami.

21.6. Monitorowanie i ocena

Regularne sprawdzanie, czy i jak standardy są rozumiane i stosowane przez dzieci oraz ich rodziny.

Zbieranie opinii i sugestii na temat ewentualnych modyfikacji czy ulepszeń.

21.7. Dostosowanie do indywidualnych potrzeb

Uwzględnienie specyficznych potrzeb zdrowotnych, kulturowych, językowych czy też emocjonalnych dzieci, tak aby każde z nich mogło skorzystać ze standardów.

21.8. Promocja standardów

Promowanie standardów jako elementu poprawiającego jakość opieki i leczenia, zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów oraz ich rodzin.

21.9. Szkolenie personelu

Zapewnienie personelowi szkoleń na temat sposobów komunikowania i edukowania dzieci i ich rodzin w zakresie standardów.

Wdrożenie takiej procedury wymaga współpracy różnych specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, pedagogiki i innych, a także zaangażowania rodziców i opiekunów. Ważne jest, aby proces ten był elastyczny i dostosowywany do bieżących potrzeb i możliwości dzieci oraz ich rodzin.

22. STANDARDY OPRACOWANE DLA DZIECI- PACJENTÓW:

22.1. Prawa Dziecka:

Każde dziecko ma prawo do opieki zdrowotnej świadczonej z poszanowaniem jego godności, prywatności oraz z uwzględnieniem jego potrzeb emocjonalnych i fizycznych.

Dzieci mają prawo do otrzymywania informacji o swoim stanie zdrowia i planowanym leczeniu w sposób dostosowany do ich wieku i zdolności rozumienia.

22.2. Bezpieczeństwo Fizyczne

Prawo do zapewnienia bezpiecznego środowiska, wolnego od zagrożeń fizycznych, oraz implementacja środków zapobiegawczych minimalizujących ryzyko wypadków i zranień.

22.3. Ochrona przed Nadużyciami

Zero tolerancji dla wszelkich form nadużycia, w tym przemocy fizycznej, emocjonalnej, seksualnej czy zaniedbania wobec dziecka

22.4. Poufność i Prywatność

Zapewnienie prywatności podczas badania i leczenia.

22.5. Wsparcie Emocjonalne i Psychologiczne

Dostęp do wsparcia psychologicznego dla dzieci

Organizacja zajęć i terapii wspierających dobrostan emocjonalny dzieci.

22.6. Komunikacja i Informacja

Placówka ma obowiązek w zakresie:

Dostarczania informacji o leczeniu i opiece w sposób jasny, zrozumiały i dostosowany do wieku dziecka.

Aktywnego słuchanie i odpowiadanie na pytania i obawy dzieci.

Włączenia rodziców i opiekunów w proces opieki nad dzieckiem, zapewniając im wsparcie i informacje potrzebne do aktywnego udziału.

Szanowania roli rodziców jako głównych opiekunów i partnerów w procesie leczenia.

Regularnego monitorowania skuteczności i przestrzegania standardów ochrony dziecka.

Wdrażania poprawek i ulepszeń na podstawie opinii dzieci, rodziców oraz personelu.

Gwarancji, że wszystkie skargi będą traktowane poważnie, szybko rozpatrywane i będą miały konsekwencje.

23. ZASADY AKTUALIZACJI STANDARDU OCHRONY MAŁOLETNIICH:

23.1. Procedura aktualizowania Standardów w Centrum Medycznym Olmed odbywa się nie rzadziej niż raz na 2 lata.

23.2. Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona reaguje w sytuacjach ich naruszenia oraz koordynuje zmiany w Standardach, prowadząc równocześnie rejestr zgłoszeń i proponowanych zmian.

23.3. Wszyscy pracownicy Centrum Medycznego Olmed mogą proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów w Poradni.

23.4. Jeśli pracownik placówki uzna, że aktualizacja przyczyni się do lepszej realizacji Standardów, bądź pozwoli na szybsze reagowanie, zgłasza to Kierownikowi lub osobie przez niego wyznaczonej.

23.5. Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom Przychodni nowe brzmienie Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.

24. ZAPISY KOŃCOWE ORAZ ZASADY UDOSTĘPNIANIA RODZICOM I MAŁOLETNIOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA:

24.1. Dokument Standardów Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem 01.07.2024 roku.

24.2. Ogłoszenie standardów następuje w sposób dostępny dla pracowników Centrum Medycznego Olmed, małoletnich i ich opiekunów, w szczególności poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Przychodni oraz wywieszenie wersji skróconej (Załącznik nr 2) przeznaczonej dla dzieci na tablicy ogłoszeń.

24.3. Standardy względem osób zatrudnionych w Centrum Medycznym Olmed mają moc regulacji wewnętrznych i zobowiązują do ich przestrzegania.

Załączniki:

Załącznik nr 1- Czym są standardy ochrony małoletnich- wersja dla dorosłych

Załącznik nr 2- Standardy ochrony małych bohaterów- wersja skrócona dla małoletnich

Załącznik nr 3- Oświadczenie o krajach zamieszkania

Załącznik nr 4- notatka służbowa

Załącznik nr 5- numery alarmowe

Załącznik nr 6 – Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony małoletnich;

Załącznik nr 7 – Formularz „Niebieska Karta-A”

Akty prawne na podstawie, których sporządzone zostały Standardy Ochrony Małoletnich:

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1304 z późn. zm.);

2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskiej Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1870).

3. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606);

4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249);

5. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (t. j. Dz. U z 2022 r. poz. 1138 ze zm.);

6. Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r. (t.j. Dz. U. z 1991 Nr 120 poz. 526 z późn. zm.);