



KLINIKA
NIEWIŃSKI



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH w Podmiocie Leczniczym

**Stanisław Niewiński Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum
Stomatologiczne- Przychodnia**

08-110 Siedlce, ul. Henryka Sienkiewicza 54

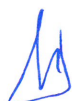
W dzisiejszym świecie bezpieczeństwo i dobro dzieci powinny być priorytetem dla wszystkich społeczeństw. Przemoc wobec dzieci, w jakiegokolwiek formie – fizycznej, emocjonalnej, seksualnej czy zaniedbania – stanowi poważne naruszenie ich praw oraz godności. Każde dziecko ma prawo do życia w środowisku wolnym od przemocy, które sprzyja jego rozwojowi, bezpieczeństwu i szczęściu. Dlatego niezwykle istotne jest wprowadzenie spójnych i efektywnych standardów ochrony dzieci, które pozwolą na identyfikację, zapobieganie oraz reagowanie na wszelkie przejawy przemocy.

Wdrożenie standardów ochrony dzieci to nie tylko kwestia prawna, ale przede wszystkim moralna odpowiedzialność nas wszystkich jako społeczeństwa. Niezbędne jest stworzenie systemu, który edukuje, angażuje oraz chroni, a także umożliwia dzieciom dostęp do wsparcia i pomocy, gdy tego potrzebują. Standardy te powinny bazować na najlepszych praktykach, wiedzy eksperckiej oraz lokalnych doświadczeniach, uwzględniając również różnorodność kulturową i społeczną.

W niniejszym dokumencie przedstawiamy kluczowe elementy niezbędne do skutecznego wdrożenia standardów ochrony dzieci, ich znaczenie oraz działania, które powinny być podjęte w celu zapewnienia bezpieczeństwa najmłodszym członkom naszego społeczeństwa. Wspólnie możemy stworzyć lepszą przyszłość, w której każde dziecko będzie mogło rozwijać się w atmosferze miłości, zrozumienia i bezpieczeństwa.

PREAMBUŁA

Na podstawie ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 560), opracowano i wdrożono Standardy Ochrony



Małoletnich, w których określone zostały:

1. Warunki skutecznej ochrony małoletnich przed różnymi formami przemocy;
2. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim, a personelem Podmiotu Leczniczego oraz zasady postępowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia małoletniego bądź też powzięcia informacji o jego krzywdzeniu;
3. Zasady równego traktowania małoletnich w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zasady kierowania się w działaniach najlepszym interesem małoletniego, w tym zasady wsłuchiwania się i uwzględniania opinii małoletniego, zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością.

TERMINOLOGIA:

1. **Podmiot Leczniczy**- podmiot leczniczy zarejestrowany w RPWDL pod nazwą: Stanisław Niewiński Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologiczne- Przychodnia ul. Sienkiewicza 54, 08-110 Siedlce.
2. **Personel** - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci),
3. **Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprząający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów.
4. **Dziecko/Małoletni** – każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia
5. **Opiekun dziecka** - przedstawiciel ustawowy dziecka: 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.
6. **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.
7. **Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.
8. **Krzywdzenie dziecka** - każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (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:
 - 8.1. **Przemoc fizyczna wobec dziecka** - działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania

¹ W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

² W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

³ W rozumieniu Art. 112¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

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

ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemoc fizyczną mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.

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

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

8.3. Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka)

- 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 usiłowanie 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.

8.4. Zaniedbywanie dziecka - 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.

8.5. Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying) - 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).

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

10. Dane szczególnej kategorii – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

11. Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa o charakterze seksualnym.

WERYFIKACJA PERSONELU - ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI

1. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich;
2. Przed nawiązaniem stosunku pracy lub współpracy w innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) osoba podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym;
3. Przed nawiązaniem stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności zatrudniana osoba ma obowiązek dostarczyć informacje z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie o

przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;

4. Za sprawdzenie osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym odpowiada wskazany przez Dyrektora Podmiotu Leczniczego pracownik. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty;
5. Weryfikacja w Rejestrze odbywa się przed dopuszczeniem pracownika do wykonywania zleconych zadań.
6. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa wg obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów;
7. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas osoba składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie (załącznik nr 2);
8. W przypadku niemożliwości przedstawienia informacji o niekaralności, kandydat/kandydatka zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych (załącznik nr 2) do niniejszej procedury;
9. Przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie składa ona oświadczenie o miejscu zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat (załącznik nr 1).
10. Każda osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych lub wykonująca inne zadania na rzecz Podmiotu Leczniczego, ma obowiązek poświadczyć zapoznanie się z obowiązującymi standardami.

SZKOLENIA

W celu zapewnienia skuteczności wdrożenia Standardów, Podmiot Leczniczny zapewnia personelowi edukację na temat:

- zasad określonych w Standardach Ochrony Małoletnich;
- podejmowania interwencji w przypadku podejrzeń krzywdzenia dzieci;
- rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
- odpowiedzialności prawnej pracowników placówki, zobowiązanych do podejmowania interwencji;
- procedury „Niebieskiej Karty” ;
- praw pacjenta w tym małoletniego
- ochrony dzieci przed przemocą i wykorzystywaniem

Za organizację szkoleń i dobór tematów, odpowiedzialny jest Dyrektor Podmiotu Leczniczego lub wskazana przeze niego osoba.

KOMUNIKACJA Z PACJENTEM MAŁOLETNIM

1. Komunikacja z pacjentem małoletnim jest kluczowa dla zapewnienia mu odpowiedniej opieki oraz komfortu. Poniżej przedstawione zostały podstawowe zasady, które uwzględniają prawa dziecka:
2. Należy pamiętać, że każde dziecko ma prawo do szacunku, godności i prywatności. Prawa dziecka są zapisane w Konwencji o prawach dziecka, która stanowi fundament podejścia do komunikacji.
3. Komunikacja powinna być dostosowana do wieku i poziomu rozwoju dziecka. Należy używać prostego i zrozumiałego języka, unikając skomplikowanych terminów medycznych.
4. Dzieci powinny być zachęcane do zadawania pytań i wyrażania swoich obaw. Ważne jest, aby czuły się swobodnie w komunikacji z personelem medycznym.
5. Ważne jest, aby dostarczać małoletniemu pacjentowi informacje dotyczące jego stanu zdrowia, badań czy procedur medycznych w sposób przystępny i zrozumiały, uwzględniając jego zdolność do pojmowania.
6. Dziecko, w zależności od wieku i dojrzałości, powinno mieć możliwość wyrażania swojego zdania i opinii na temat proponowanej terapii czy leczenia.
7. Należy dbać o to, aby pacjent czuł się bezpiecznie i komfortowo w trakcie rozmowy. Ważne jest, aby być empatycznym i otwartym na ich emocje.
8. W przypadku małych dzieci lub wieku dojrzewania, warto zaangażować rodziców lub opiekunów prawnych w proces komunikacji, aby wspierać dziecko w trakcie rozmowy.
9. Należy informować pacjenta o tym, w jakim zakresie jego dane i rozmowy będą poufne oraz jakie informacje mogą być ujawnione rodzicom lub opiekunom.
10. Warto poświęcić czas na wysłuchanie pacjenta, okazywać zainteresowanie oraz cierpliwie odpowiadać na jego pytania.
11. Każde dziecko jest inne, dlatego ważne jest indywidualne podejście i dostosowanie metod komunikacji do jego specyficznych potrzeb i preferencji.
12. Stosowanie powyższych zasad przyczyni się do budowania zaufania pomiędzy dzieckiem a personelem medycznym oraz pomoże w lepszym zrozumieniu i akceptacji procesu leczenia.

Szanowny Państwo,

Pragniemy przypomnieć wszystkim współpracującym z naszym Podmiotem Leczniczym o istotnej roli, jaką odgrywa bezpośrednia komunikacja z pacjentem, w tym także z pacjentami małoletnimi. Zobowiązujemy cały personel do przedstawiania się oraz wyjaśnienia swojej roli podczas kontaktu z dziećmi. Daje to poczucie bezpieczeństwa oraz buduje zaufanie, co jest szczególnie ważne w naszej pracy.

Wspólne działanie jako zespół w tym zakresie pozwoli nam na lepsze zrozumienie potrzeb naszych małych pacjentów i ich rodzin.

POSZANOWANIE INTYMNOŚCI

1. Podczas wykonywania procedur medycznych należy zadbać o poszanowanie intymności i godności pacjenta, a także zapewnić odpowiednie warunki do

- przeprowadzania badania i do wykonywania czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym.
2. W trakcie realizacji świadczenia medycznego należy odsłaniać ciało pacjenta partiami.
W miarę możliwości korzystać z parawanu, w gabinetach przyjmować pacjentów pojedynczo.
 3. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
 4. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaskasz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
 5. Personel powinien szanować potrzeby pacjenta małoletniego.

WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI

1. Nie należy ograniczać możliwości pobytu rodzica przy dziecku w trakcie leczenia. Nie powinno lekceważyć się tego, że rodzic zna potrzeby, zachowanie i upodobania dziecka.
2. Personel w miarę możliwości współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia im świadczenia medycznego, czy uspokojenia, w związku z czym zaleca się prowadzenie rozmów na temat tego, co małoletni pacjent lubi, co go uspokaja, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
3. Rodzic/opiekun powinien być na bieżąco informowany o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego małoletniego pacjenta, informacje powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być przez niego zrozumiane - odpowiadajmy na pytania i upewnijmy się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
4. Personel powinien informować pacjenta i jego opiekunów o obowiązujących w Podmiocie Leczniczym zasadach, podkreślając znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.
5. Personel powinien zachować wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów - pamiętając, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie dziecka.
2. Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów dziecka oraz łamania niniejszego kodeksu ze strony personelu podmiotu, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.
3. Staraj się o zachowanie bezpieczeństwa podczas pobytu w szpitalu Dziecka-Pacjenta, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji, by w oddziale znajdowały się osoby nieupoważnione.

Nigdy tego nie rób:



- Nie oceniaj pochopnie dziecka-pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
- Nie przekazuj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało ci się ustalić samodzielnie.
- Nigdy nie mów dziecku-pacjentowi nieprawdy, bądź szczerzy, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
- Nie zaprzeczaj odczuciom dziecka-pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
- Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi pacjentami.
- Nie szantażuj i nie zastraszaj dziecka-pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności
- Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
- Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność dzieci-pacjentów.

ZASADY OCHRONY WIZERUNKU I OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

1. Dane osobowe małoletniego dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO).
2. Personel ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów ich zabezpieczenia, w szczególności przed nieuprawnionym dostępem, ujawnieniem, udostępnieniem, przekazaniem osobom do tego nieuprawnionym.
3. Dane osobowe dziecka są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Podmiotu Leczniczego i jego upublicznianie, jest dopuszczalne za zgodą rodzica/opiekuna prawnego dziecka. Powyższe stosuje się również do przedstawicieli mediów przygotowujących materiały na terenie Podmiotu Leczniczego. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica/opiekuna nie jest wymagana.
5. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i zgodą tego opiekuna.

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNETOWEJ.

OCHRONY DZIECI PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE.

1. Na terenie Podmiotu Leczniczego dziecko korzysta z Internetu za zgodą rodzica/opiekuna i na udostępnionym przez niego urządzeniu.
2. Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
3. Małoletni ma prawo korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych pacjentów i nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
4. Podmiot Leczniczy nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.
5. W sytuacji zauważenia przez personel odtwarzania niebezpiecznych treści na urządzeniach prywatnych, fakt ten podlega zgłoszeniu rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.
6. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, w tym za pomocą sieci Internet (np. upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go — cyberprzemoc) podejmuje się działania zgodnie z zasadami opisanymi poniżej.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY – W PRZYPADKU NARUSZENIA ZE STRONY RODZICA LUB OPIEKUNA.

1. W przypadku podejrzenia **zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku** na zdrowiu dziecka w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej, także wobec faktu, że w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Za poinformowanie służb jest odpowiedzialny członek personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Podmiotu Leczniczego w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka zatrzymać w Podmiocie Leczniczym i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Przemoc domowa

1. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
2. Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta -A.
3. Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji

stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa ale wymagające interwencji.

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.
2. Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

Krzywdzenie rówieśnicze

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka/osoby małoletniej przez inne dziecko/osobę małoletnią przebywające w placówce, należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie w obecności jego rodziców lub opiekunów, a także osobno z dzieckiem poddawany krzywdzeniu w obecności jego rodziców lub opiekunów. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne krzywdzonego. Ustalenia są spisywane na Karcie Interwencji. Dla krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne Karty Interwencji.
2. Dyrektor Podmiotu Leczniczego lub wskazana przez niego osoba z rodzicami lub opiekunami krzywdzonego opracowuje plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.
3. W przypadku, gdy krzywdzący nie jest w tym czasie pacjentem Podmiotu Leczniczego, należy porozmawiać z krzywdzonym, innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu, a także z rodzicami lub opiekunami krzywdzonego celem ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne krzywdzonego.
4. Dyrektor Podmiotu Leczniczego lub wskazana przez niego osoba, w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka, organizuje spotkanie z rodzicami lub opiekunami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub instytucji do tego powołanych oraz o sposobach reakcji na zdarzenie (poinformowanie sądu rodzinnego, poinformowanie szkoły, poinformowanie rodziców lub opiekunów dziecka krzywdzącego).



Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

1. W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy niezwłocznie odsunąć tą osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do wyjaśnienia sprawy.
2. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie do Dyrektora Podmiotu Leczniczego. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

W przypadku powzięcia informacji o:

- wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego o przestępstwa przeciwko wolności seksualnej lub przestępstwa przeciwko małoletniemu, Dyrektor niezwłocznie odsuwa taką osobą od wszelkich form kontaktu z małoletnimi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania;
- w przypadku skazania członka personelu za przestępstwa wskazane powyżej, Dyrektor Podmiotu Leczniczego rozwiązuje z tą osobą umowę będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje ją ze stanowiska.

Zasady wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

Celem planu wsparcia jest przede wszystkim:

1. zainicjowanie działań interwencyjnych we współpracy z innymi instytucjami, jeśli istnieje taka konieczność;
2. współpraca z rodzicami w celu powstrzymania krzywdzenia małoletniego;
3. diagnoza, czy konieczne jest podjęcie działań prawnych;
4. objęcie dziecka pomocą lekarską na terenie Podmiotu Leczniczego.
5. wsparcie organizacji zewnętrznych np.: Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę.
6. w ustalaniu planu wsparcia uczestniczy dziecko, jego rodzice/opiekunowie prawni oraz lekarz sprawujący opiekę nad dzieckiem.

ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDÓW

1. Osobą odpowiedzialną za nadzór nad Standardami jest Dyrektor Podmiotu Leczniczego bądź wskazana przez niego osoba.
2. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje oceny Standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami, a w razie potrzeby dokonuje aktualizacji tego dokumentu.
3. Wnioski z przeprowadzonej oceny są dokumentowane i zatwierdzane przez Dyrektora Podmiotu Leczniczego.

DYREKTOR
Stanisław Niewiński
mgr Stanisław Niewiński



ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIM STANDARDÓW DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA

Ogłoszenie Standardów następuje poprzez udostępnienie ich na stronach internetowych Podmiotu Leczniczego pod adresem: www.klinikaniewinski.pl, www.centrumstomatologiczne.siedlce.pl oraz w wersji papierowej w miejscach dostępnych dla pacjentów.

Załączniki:

- Załącznik nr 1- oświadczenie o miejscu zamieszkania
- Załącznik nr 2- oświadczenie ws. braku rejestrów karnych
- Załącznik nr 3- karta interwencji
- Załącznik nr 4- rejestr Interwencji
- Załącznik nr 5- Standardy w wersji prostej, zrozumiałej dla dzieci
- Załącznik nr 6- Gdzie szukać pomocy? Telefony zaufania

DYREKTOR
Stanisław Niewiński
mgr Stanisław Niewiński

h-

Siedlce dnia,

.....
imię i nazwisko

.....
stanowisko

.....
nazwa komórki organizacyjnej

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że w ostatnich 20 latach:

* nie zamieszkiwałam/em w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa

* zamieszkiwałam/em w

.....
(podać państwa zamieszkania)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wiarygodność powyższego oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
.....
(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a
zamieszkały/a
legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr
wydanym przez
numer PESEL

O ś w i a d c z a m

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

O ś w i a d c z a m

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)

KARTA INTERWENCJI

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Osoba stosująca przemoc

3. Osoba zawiadamiająca

4. Przesłanki do podjęcia interwencji:

☐ Podejrzenie popełnienia przestępstwa

☐ Przemoc domowa

☐ Zaniedbanie

☐ Inne formy krzywdzenia – jakie?

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

6. Zakres interwencji:

☐ zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa

☐ wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”

☐ wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny

☐ inny rodzaj interwencji, jaki?

*Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi: Niebieska karta, Wniosek o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

.....
Data sporządzenia:

Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko

Stanowisko

Podpis

Załącznik nr 4 do Standardów Ochrony Małoletnich
w Stanisław Niewiński NZOZ Centrum Stomatologiczne Przychodnia

REJESTR INTERWENCJI

L.p. .	Data podjęcia interwencji	Przesłanki do podjęcia interwencji	Nazwa komórki organizacyjnej	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	UWAGI
				☐ rodzic/opiekun prawny ☐ inne dziecko ☐ członek personelu ☐ inny – proszę wpisać	☐ Zawiadomienie o podejrzeniu popęśnienia prześpęstwa ☐ Wniosek o wgląd w sytuację rodziny ☐ Procedura Niebieskie Karty ☐ Pośpępowanie dyscyplinarne (w przypadku personelu ☐ inny – proszę wpisać	