

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

"Wójtowska Lekarze Rodzinni
Anna Zajączkowska i Partnerzy"
Poradnia Lekarza Rodzinnego
ul. Wójtowska 3
30-020 Kraków

Wstęp do dokumentu

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników naszej przychodni jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownicy przychodni traktują dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracowników wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownicy przychodni realizując te cele, działają w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych naszej placówki oraz swoich kompetencji.

Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci

- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.)
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1545)
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292)
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249)
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.)

- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606)
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.)

Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie

Polityka ochrony dzieci

1. Standardy Ochrony Dzieci (SOD) – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Dzieckiem jest każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

3. Opiekunem dziecka jest osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

4. Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna, Przychodnia – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.

5. Kierownictwo to osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.

6. Przez krzywdzenie dziecka należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.

Rodzaje krzywdzenia dziecka:

- *Przemoc fizyczna* – jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne.
- *Przemoc emocjonalna* – to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie dziecka, wciąganie dziecka w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, uwagi i miłości, stawianie dziecku wymagań i oczekiwań, którym nie jest ono w stanie sprostać.
 - *Przemoc seksualna* – to angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie dziecka, współżycie z dzieckiem) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie dziecku materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm). Przemoc ta może być jednorazowym incydem lub powtarzać się przez dłuższy czas.
 - *Zaniedbywanie* – to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych dziecka przez rodzica lub opiekuna prawnego, nie zapewnienie mu bezpieczeństwa, odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, brak nadzoru w czasie wolnym.

7. Personelem jest każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

8. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.

9. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Zasady rekrutacji personelu

Zasady bezpiecznej rekrutacji w przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy"

1. Poznanie danych kandydata/kandydatki, które pozwolą jak najlepiej poznać jego/jej kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.
2. Przychodnia musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusz/stażysty) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielania wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:
 - a. wykształcenia
 - b. kwalifikacji zawodowych

c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia

W każdym przypadku Przychodnia musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia, czyli:

a. imię (imiona) nazwisko

b. datę urodzenia

c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

3. Przychodnia może prosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia w oparciu o tę podstawę.

Przychodnia nie może samodzielnie prowadzić tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż ograniczają ją w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz Kodeksu Pracy.

4. Pobranie danych osobowych kandydata/kandydatki, w tym danych potrzebnych do sprawdzenia jego/jej danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl.

5. Pobranie od kandydata/kandydatki informacji 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 z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

6. Kandydaci, którzy posiadają obywatelstwo inne niż polskie, powinni przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa swojego 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. Kandydaci – niezależnie od obywatelstwa – powinni pod rygorem odpowiedzialności karnej składać również oświadczenie o państwie/państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa, a ponadto równoległe informacje z rejestrów karnych tychże państw

7. Kandydata/kandydatka składa oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych. Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się 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.

Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka w przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy"

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy" jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku -pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za Personel przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy" uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki, personel administracyjny, w tym sprzątający).
3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy" , zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
7. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
 - a. popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem)
 - b. doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie
 - c. doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem)
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy" w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego

bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

10. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi przychodni.

11. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik przychodni lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.

12. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie pracy kierownika poradni, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest pracownik który pozyskał informacje o krzywdzeniu dziecka.

13. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega 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, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przestaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.

14. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:

a) Ze strony członka personelu:

- W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wykroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem.
- W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

b) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- Należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową
- Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny

c) Ze strony innego dziecka:

- Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

15. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

a) Ze strony członka personelu:

- Należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą

b) Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:

- Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

16. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

17. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

18. 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.

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

20. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do pełnomocnik ds. jakości zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Pełnomocnik ds. jakości prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

21. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do pełnomocnika ds. jakości, na adres email: wojtowska21@wp.pl W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest pełnomocnik ds. jakości, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.

22. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych

Nasza przychodnia nie zapewnia dzieciom dostępu do internetu ani mediów elektronicznych.

Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci

1. Jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce wyznacza się panią Halinę Struską-Depowską.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.

Monitoring

1. Kierownictwo przychodni wyznacza panią Halinę Struską-Depowską jako osobę odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba, o której mowa w pkt.1 przeprowadza wśród personelu placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki.

ANKIETA MONITORUJĄCA POZIOM REALIZACJI POLITYKI OCHRONY DZIECI

PYTANIE	TAK	NIE
Czy znasz standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem, obowiązujące w przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy" ?		
Czy w Twoim miejscu pracy według Twojej oceny przestrzegana jest Polityka Ochrony Dzieci?		
Czy potrafisz rozpoznać symptomy krzywdzenia dzieci ?		
Czy zaobserwowałaś/zaobserwowałeś naruszenie Polityki w swoim miejscu pracy?		
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w <i>Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem</i> przez innego pracownika ?		
Czy wiesz jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci ?		
Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące <i>Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem</i> ? Jakie?		

4. W ankiecie personel może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
5. Osoba ta również dokonuje opracowania ankiet wypełnionych przez pracowników i na ich podstawie sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu placówki.
6. Kierownictwo placówki wprowadza do Polityki zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie Polityki.

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem obowiązujące w przychodni "Wójtowska Lekarze Rodzinni Anna Zajączkowska i Partnerzy"

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka - pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

Dobre praktyki

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
2. 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, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.

WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

NIGDY

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa poradnia i jakie zasady w niej obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka - pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.

Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce

1. Przychodnia zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Przychodnia, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
4. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
5. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, która powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany.

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem wersja dla dzieci

Jesteś dla nas ważny! – czyli co robimy, aby dzieci czuły się u nas jak najlepiej

Jesteś tu, ponieważ wymagasz/potrzebujesz naszej pomocy. W naszej przychodni pracują lekarki i lekarze, pielęgniarki, rejestratorki, którzy chcą pomagać dzieciom.

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 powinniśmy 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. 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.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
5. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, w czy w przychodni – zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
6. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, jeżeli będziemy musieli udzielić tej pomocy szybko z uwagi na Twoje zdrowie.
7. Jeżeli potrzebujesz pocieszenia, możesz nas o to poprosić.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą. Twoja przytulanka też, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków.
10. Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. lekarzowi, pielęgniarce, rejestratorce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników placówki, w szczególności poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz umieszczenie w systemie intranet.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.