

POLITYKA ORAZ PROCEDURY OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM



Centrum Zdrowia Julita Kisielewska,
ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym,
Telefon: 68 341 36 20, mail: rejestracjatorzym@gmail.com

Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambuła, czyli wstęp do dokumentu

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej 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 dentystry (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. **Dziecko** - każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** - każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
4. **Kierownictwo** - osoba, który w strukturze danej placówki jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** - popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** - 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.
7. **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. **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 zaniedbywanie.
9. **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.
10. **Dane osobowe dziecka** to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Zasady rekrutacji personelu

Zasady bezpiecznej rekrutacji w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska.

1. Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie, kontraktu oraz stażyści, praktykanci) były dla dzieci bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielenia 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 kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Placówka powinna zatem znać:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
- b. datę urodzenia,
- c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

2. Placówka zobowiązana jest do sprawdzania osób zatrudnianych lub wykonujących swoje obowiązki na innej podstawie prawnej (w tym wolontariuszy, stażystów) w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (Rejestr z dostępem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

Obowiązek dotyczy wprost działalności związanej z leczeniem małoletnich i nie ogranicza się wyłącznie do osób bezpośrednio i stale pracujących z dziećmi. Obowiązek ten odnosi się do wszystkich zawodów medycznych, w tym zawodów pomocniczych oraz praktykantów i stażystów. Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki.

3. Weryfikacji niekaralności dokonuje się poprzez pobranie od kandydata informacji z rejestru karnego (w Polsce jest to Krajowy Rejestr Karny) o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego³, 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.

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.**

Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydaci składają pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byli prawomocnie skazani w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; że nie wydano wobec nich także innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścili się takich czynów zabronionych, oraz że nie mają 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, a także wiążących się z opieką nad nimi.

Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej podpisuje się również oświadczenie o następującej treści: **„Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego**

oświadczenia." Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczenia i informację z KRK przechowuje się w aktach osobowych należy przechowywać w aktach osobowych pracownika lub w ramach analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia (dotyczy wszystkich w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, personel administracyjny, pomocniczy).
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, 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 na 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 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 Centrum Zdrowia Julita Kisielewska bądź bezpośrednio przełożonemu (personel administracyjny).
11. Za prowadzenie interwencji odpowiada Kierownik.
12. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło pod nieobecność Kierownika placówki, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest osoba zgłaszająca, która stwierdziła konieczność interwencji. Osoba ta zawiadamia Kierownika.
13. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co

- najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka - ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki), przesłaniu 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 wkroczenia 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. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.
 - b. Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - Należy wsząć procedurę Niebieskiej 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 podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.
 17. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wsząć procedurę Niebieskiej 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 dyrektora. Dyrektor 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 Niebieskiej Karty) oraz daty interwencji.
 21. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuściła się osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Kierownika,

na adres email: cztorzym@gmail.com. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest dyrektor, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące dyrektora placówki przewidziane niniejszą procedurą.

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

Zasady ochrony danych osobowych dziecka

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w ustawie z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
2. Pracownik Centrum Zdrowia Julita Kisielewska ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza, oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem.
3. Dane osobowe dziecka są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
4. Pracownik Centrum Zdrowia Julita Kisielewska jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych dziecka i udostępniania tych danych w ramach zespołu interdyscyplinarnego, powołanego w trybie ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
5. Pracownik Centrum Zdrowia Julita Kisielewska nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku ani jego rodzicach/opiekunach.
6. Pracownik Centrum Zdrowia Julita Kisielewska nie może udzielać informacji dotyczących sprawy dziecka lub jego rodziców/opiekunów mediom, nawet wówczas, gdy jest przeświadczony, że jego wypowiedź nie jest w żaden sposób utrwalana.
7. W celu realizacji materiału medialnego można udostępnić mediom wybrane pomieszczenia placówki. Decyzję w sprawie udostępnienia pomieszczenia podejmuje dyrektor.
8. Wybrane pomieszczenie placówki, w celu realizacji materiału medialnego, jest utrwalane w taki sposób, by uniemożliwić filmowanie przebywających tam osób.

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem obowiązujące w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska.

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 zachorowań, 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.
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

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

Spis załączników:

Załącznik nr 1 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Karta Interwencji

Załącznik nr 2 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Oświadczenie o niekaralności

Załącznik nr 3 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Monitoring standardów - ankieta

Załącznik nr 4 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Oświadczenie o zapoznaniu się z Polityką

Załącznik nr 5 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Dokument o wyznaczeniu Koordynatora oraz Koordynatora wspomagającego ds Polityki

Załącznik nr 6 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Oświadczenie Głównego Koordynatora oraz Koordynatora wspomagającego ds Polityki.

Broszura z formami i symptomami przemocy

Wyciąg z broszury – tabela z przestępstwami, rodzaje interwencji



Centrum Zdrowia
Torzym

Załącznik nr 1 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Karta Interwencji

Imię i nazwisko dziecka		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia		
Opis podjętych działań	Data	Działanie
Spotkania z opiekunami dziecka	Data	Opis spotkania
Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)	<input type="checkbox"/> zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny,	
	<input type="checkbox"/> inny rodzaj interwencji. Jaki?	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli placówka uzyskała informacje o wynikach/działania placówki/działania rodziców	Data	Działanie

Oświadczenie

Ja:
imię i nazwisko

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

.....
Miejscowość, data, podpis



MONITORING STANDARDÓW-ANKIETA

1. Czy znasz dokument Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez dorosłych ?

Tak Nie

2. Czy zapoznałeś się z treścią tego dokumentu?

Tak Nie

3. Czy stosujesz w swojej pracy tę politykę?

Tak Nie

4. Czy w Twoim miejscu pracy według Twojej oceny przestrzegana jest ta polityka?

Tak Nie

5. Czy zaobserwowałeś naruszenie tej polityki w swoim miejscu pracy?

Tak Nie

6. Czy potrafisz rozpoznać symptomy krzywdzenia Dzieci?

Tak Nie

7. Czy wiesz jak reagować na symptomy krzywdzenia Dzieci?

Tak Nie

8. Czy masz jakieś uwagi do polityki? Jakież?

.....
.....

9. Jaki punkt/ zagadnienie należałoby do niej włączyć? Dlaczego? Jakie regulacje proponujesz?

.....
.....

10. Czy jakiś punkt /zagadnienie należałoby usunąć? Jaki? Dlaczego?

.....
.....

11. Czy jakiś punkt zagadnienie należałoby zmienić? Jaki? Dlaczego? W jaki sposób?

.....
.....

Oświadczenie

Ja:
imię i nazwisko

legitymująca/y się dowodem osobistym o nr....., oświadczam, że
w dniu.....zapoznałem/łam się z treścią Polityki Ochrony Dzieci Przed
Krzywdzeniem, obowiązującą w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska i zostałem zobowiązany do jej
przestrzegania.

.....

miejsowość, data, podpis



Centrum Zdrowia
Torzym

Załącznik nr 5 do Polityki ochrony Dzieci przed krzywdzeniem: Dokument o wyznaczeniu Koordynatora oraz Koordynatora wspomagającego ds Polityki

.....
miejsowość, data

Dnia w związku z realizacją Polityki Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska ustanowiono Koordynatora i Koordynatora Wspomagającego do spraw Polityki.

Koordynatorem ds. Polityki został/a:

Koordynatorem wspomagającym ds. Polityki został/a.

1. Do zadań Koordynatorów Polityki należy:

- reagowanie na sygnały naruszenia Polityki,
- przewodniczenie Zespołowi Interwencyjnemu,
- monitorowanie realizacji Polityki,
- proponowanie zmian w Polityce.

2. Koordynatorzy przeprowadzają wśród pracowników Centrum Zdrowia Julita Kisielewska ankietę monitorującą poziom realizacji polityki raz na 12 miesięcy. Wzór ankiety stanowi *Załącznik Nr 4* do Polityki.

3. Koordynatorzy opracowują wyniki ankiet i sporządzają na ich podstawie raport z monitoringu wraz z wnioskami w zakresie ewentualnych zmian Polityki w terminie do 30 maja każdego roku. Kierownik wprowadza do Polityki zmiany w trybie przewidzianym dla wprowadzenia Polityki.

Podpisy:

Koordynator ds. Polityki :

Koordynator wspomagający ds. Polityki:

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

W związku z wyznaczeniem w dniumojej osoby na funkcję Głównego Koordynatora/ Koordynatora Wspomagającego (niewłaściwe skreślić) Polityki Ochrony Dzieci przed Krzywdzeniem w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska oświadczam, że zapoznałem/łam się z zakresem moich zadań, do których należy:

- reagowanie na sygnały naruszenia Polityki,
- przewodniczenie Zespołowi Interwencyjnemu,
- monitorowanie realizacji Polityki,
- proponowanie zmian w Polityce.
- przeprowadzenie wśród pracowników Klubu ankiety monitorującej poziom realizacji polityki raz na 12 miesięcy. Wzór ankiety stanowi *Załącznik Nr 4* do Polityki.
- opracowanie wyników ankiet i sporządzenie na ich podstawie raportu z monitoringu wraz z wnioskami w zakresie ewentualnych zmian Polityki w terminie do 30 maja każdego roku oraz przekazanie ich Kierownikowi placówki.

Podpisano:

Koordynator ds. Polityki

Koordynator wspomagający ds. Polityki

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem - pacjentem w Centrum Zdrowia Julita Kisielewska - 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 placówce pracują lekarki i lekarze, pielęgniarki a także inni specjaliści, 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.

- *Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.*
- *Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się*
- *Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma*
- *Będziemy Cię zawsze traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.*
- *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 placówce - zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.*
- *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.*
- *Jeżeli potrzebujesz pocieszenia, możesz nas o to poprosić.*
- *Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.*
- *Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą . Twoja przytulanka też, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków.*
- *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.*