POLITYKA OCHRONY DZIECI W PLACÓWCE MEDYCZNEJ

PAOLODENT

Opracowała: Kierownik Podmiotu Leczniczego

Izabela Hołub-Kaźmirek

Sprawdziła: Kierownik administracyjny: Joanna Bubula

Zatwierdził: Prezes Zarządu

Paweł Bubula

SIERPIEŃ 2024

SPIS TREŚCI

I. CEL 3

II. ZAKRES 3

III. DEFINICJE I SKRÓTY 3

IV. ZASADY REKRUTACJI 6

V. ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA ORAZ SYMPTOMY KRZYWDZENIA DZIECI 7

VI. PROCEDURY INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA 9

VII. PROCEDURA INWENTARYZACJI W PRZYPADKU KRZYWDZENIA 13

VIII. ALGORYTM – DZIĘCKO UJAWNIA KRZYWDZNIE LUB UZYSKUJEMY INFORMACJĘ Z INNYCH ŹRÓDEŁ (NP. RÓWIESNICY, OBSERWACJA WŁASNA) 15

IX. ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DZIECI – PACJENCI A PERSONEL MEDYCZNY (W TYM W WERSJI DLA DZIECI) 15

X. ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH ORAZ SZCZEGÓLNEJ KATEGORII 15

XI. ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH .. 16

XII. MONITORING 18

XIII. WEJŚCIE W ŻYCIE POLITYKI ORAZ INFORMOWANIE 18

XIIII. ZAŁĄCZNIKI 19

I. CEL

Paolodent Sp. z o.o. działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom i Podopiecznym. Jako podmiot medyczny zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

II. ZAKRES

Zakresem zastosowania polityki są wszystkie jednostki komórki organizacyjne Paolodent Sp. z o.o.

III. DEFINICJE I SKRÓTY

Personel lub członek personelu – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta

Prezes Zarządu/Dyrektor Jednostki – reprezentant Paolodent Sp. z o.o. który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Paolodent Sp. z o.o.

Dziecko – każda osoba do ukończenia 18. roku życia

Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

Zgoda rodzica dziecka - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny)

Ochrona dzieci – działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

Krzywdzenie dziecka – każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

Przemoc fizyczna – celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne

Zaniedbanie – bak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

Przemoc domowa – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

Czyn karalny – zachowanie człowieka, które zostałoby uznane za przestępstwo, gdyby popełniła je osoba powyżej 17 roku.

Przestępstwo – np. ciężki uszczerbek na zdrowiu (utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, zeszpecenie, zniekształcenie ciała, spowodowanie ciężkiej choroby), zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodcze, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 r.ż., ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności

Procedura „Niebieskie Karty" – narzędzie, którego celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.

Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym – rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

Treści niebezpieczne- szkodliwe, niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne formy cyberprzemocy, np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.

Polityka ochrony dzieci – dokument mający na celu poszanowania praw i godności dzieci, określający m.in. zasady postępowania w sytuacji, gdy dziecko może doznawać przemocy. Treść Polityki dostępna jest w jednostkach organizacyjnych.

Kodeks bezpiecznych relacji Pacjent – Personel – zbiór zasad służących zapewnieniu profesjonalnej relacji z dziećmi, w tym wskazujący zachowania niedozwolone wobec małoletnich. Treść Kodeksu dostępna jest w jednostkach organizacyjnych..

Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne – angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;

Przemoc emocjonalna – każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie – w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe – również przez rówieśników dziecka

Dane osobowe dziecka – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

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.

IV. ZASADY REKRUTACJI

1. Za proces rekrutacji odpowiada osoba właściwa merytorycznie oraz Kierownik

2. Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Paolodent Sp. z o.o. oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.

3. W celu ułatwienia weryfikacji stosunku do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa w załączniku nr 1 określono ewentualny zakres pytań podczas rozmowy kwalifikacyjnej.

4. Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiejkolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
   - dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to:
     imię(imiona) i nazwisko,
     data urodzenia,
     PESEL
     Imiona rodziców
   - weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.
   - Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada Dział Personalny. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty.

5. Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem 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 z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. Zm.) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
   - Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariacie związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.
   - Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/ kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru z załącznika nr 2.

- W przypadku niemożliwości przedstawienia kandydat/kandydatka informacji o niekaralności, zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według załącznika nr 2 do niniejszej procedury.
- Pod oświadczeniami składanymi po 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.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1 – Przykładowe pytania podczas rozmowy kwalifikacyjnej

Załącznik 2 – Oświadczenie o niekaralności

V. ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA ORAZ SYMPTOMY KRZYWDZENIA DZIECI

Personel Paolodent Sp. z o.o. posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.

Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:

- okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
- wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
- płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze
- izolacja społeczna, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych należą m.in.:

- potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym
- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu

- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły – nadużywanie pozycji autorytetu
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- nieznajomość procedur i wytycznych

Symptomy krzywdzenia dzieci

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne
Zadrapania
Ślady ugryzień lub siniaki
Oparzenia, np. papierosowe
Nieleczone urazy
Złamane kości

Wskaźniki behawioralne
Tendencje do samookaleczania
Ciągłe próby ucieczki
Agresja lub wycofanie
Strach przed powrotem do domu
Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne
Nagłe zaburzenia mowy
Moczenie i brudzenie łóżka
Oznaki samookaleczenia
Słabe relacje z rówieśnikami

Wskaźniki behawioralne
Zachowanie wymagające uwagi
Kołysanie, ssanie kciuka
Strach przed zmianami
Chroniczna ucieczka

ZANIEDBYWANIE

Wskaźniki fizyczne
Ciągły głód
Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru
Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie
Niedostateczna higiena
Nieleczone choroby

Wskaźniki behawioralne
Zmęczenie, bezradność
Słabe relacje z rówieśnikami
Niskie poczucie własnej wartości
Kompulsywne kradzieże, żebranie

NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne
Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych"
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Ból przy oddawaniu moczu
Trudności w chodzeniu lub siedzeniu
Anoreksja/bulimia
Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków

Wskaźniki behawioralne
Depresja
Nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Niska samoocena
Strach przed ciemnością
Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek

Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne.

W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu medycznego podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie VI.

Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

Personel podmiotu medycznego jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.

Szkolenie prowadzi Koordynator ds. Przeciwdziałania przemocy Katarzyna Weszka

VI. PROCEDURY INTERWENCJI W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA

Krzywdzenie dziecka może przybierać różne formy:

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

PODJĘCIE INTERWENCJI – ZASADY OGÓLNE

Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt Kierownikowi Podmiotu Leczniczego, w którym jest zatrudniona lub bezpośredniemu przełożonemu (w przypadku personelu administracyjnego i porządkowego).

Za prowadzenie interwencji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy, która po zdarzeniu wypełnia Kartę Interwencji wg wzoru określonego w załączniku nr 3.

W pilnych przypadkach po godzinie 16:00 osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest Kierownik administracyjny.

Objawy krzywdzenia dziecka należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić fakt stosowania przemocy wobec dziecka, korzystając z Karty Interwencji, osobie odpowiedzialnej za prowadzenie rejestru interwencji Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy.

Rejestr interwencji zawiera:

- datę podjęcia interwencji
- nazwę komórki organizacyjnej, w której interwencja była podjęta
- skazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca
- rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty)
- miejsce na uwagi

Po podjęciu właściwych dla zdarzenia interwencji, dalsze kroki postępowania są podejmowane przez uprawnione organy (sąd, Policję, prokuraturę, OPS).

Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna

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.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Paolodent Sp. z o.o. w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w gabinecie, rejestracji) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby Paolodent Sp. z o.o.

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

- dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia
- dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka)
- szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń)

PRZEMOC DOMOWA

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

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.

Niebieska Karta A zawiera m.in.:

- dane osoby/osób doznających przemocy domowej,
- dane osoby/osób stosujących przemoc,
- tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie,
- informacje dotyczące uszkodzenia ciała,
- dane dotyczące ewentualnej wcześniejszej realizacji procedury „Niebieskie Karty",
- dane świadków przemocy,
- działania interwencyjne oraz dodatkowe informacje.

Po wypełnieniu Niebieskiej Karty – A, należy ją opatrzeć podpisem osoby dokonującej zgłoszenia i odesłać do Zespołu Interdyscyplinarnego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby doświadczającej przemocy domowej.

Przesłanie Niebieskiej Karty powinno nastąpić w ciągu 7 dniu od dnia wszczęcia procedury.

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

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.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

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 ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU MEDYCZNEGO

W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się pracownik lub współpracownik podmiotu medycznego/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Kierownika administracyjnego osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej zgloszenia@paolodent.pl. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

SYTUACJE NIEJASNE I WĄTPLIWE

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

Dokumenty związane

1. Polityka Ochrony Dzieci wersja z dnia 15.08.2024r.
2. Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel wersja z dnia 15.08.2024r.
3. Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel wersja dla dzieci wersja z dnia 15.08.2024r.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 3 – Karta Interwencji

Załącznik 4 – Wzór rejestru interwencji

VII. PROCEDURA INWENTARYZACJI W PRZYPADKU KRZYWDZENIA

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

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.

W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko Paolodent Sp. z o.o. w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Gabinecie, Rejestracji) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

PODEJRZENIE POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby podmiotu medycznego Paolodent sp. z o.o.

PRZEMOC DOMOWA

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

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.

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 STANOWIĄCEPRZEMOCY DOMOWEJ ANI PRZESTĘPSTWA

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.

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 ZE STRONY PERSONELU PODMIOTU MEDYCZNEGO

W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się Prezes zarządu/ Kierownik podmiotu leczniczego /osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Kierownika administracyjnego osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: zgloszenia@paolodent.pl. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

SYTUACJE NIE JASNE I WĄTPLIWE

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

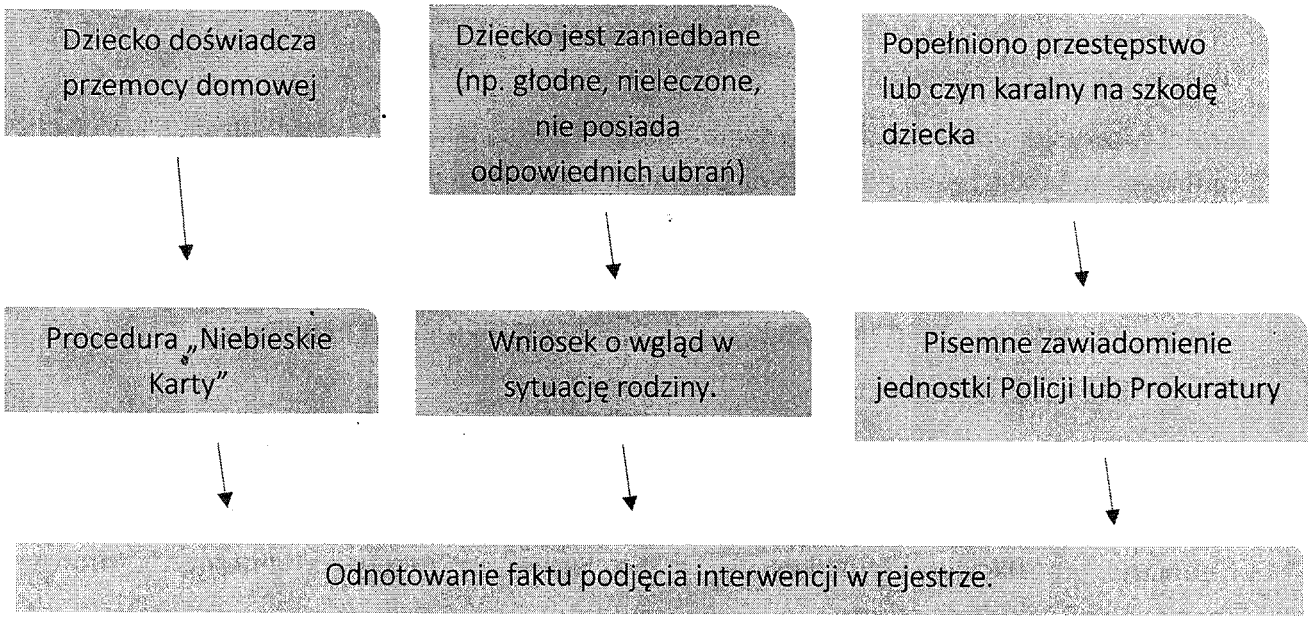
POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY – W PRZYPADKU NARUSZENIA ZE STRONY INNEGO DZIECKA

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzi Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy (Izabela Hołub-Kaźmirek)

Szczegółowo zakres postępowania interwencyjnego został opisany w Procedurze Interwencji.

VIII. ALGORYTM – DZIECKO UJAWNIA KRZYWDZNIE LUB UZYSKUJEMY INFORMACJĘ Z INNYCH ŹRÓDEŁ (NP. RÓWIESNICY, OBSERWACJA WŁASNA)



IX. ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DZIECI – PACJENCI A PERSONEL MEDYCZNY (W TYM W WERSJI DLA DZIECI)

Zasady zostały opisane w załączniku 5 i 6.

Zasady zostały napisane dla personelu i osób dorosłych, jak i w wersji dostępnej dla dzieci.

X. ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH ORAZ SZCZEGÓLNEJ KATEGORII

Paolodent Sp. z o.o. zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Paolodent Sp. z o.o. uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

Personelowi Paolodent Sp. z o.o. nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Paolodent Sp. z o.o. bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.

W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel Paolodent Sp. z o.o. może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

XI. ZASADY BEZPIECZNEGO KORZYSTANIA Z INTERNETU I MEDIÓW ELEKTRONICZNYCH

DOSTĘP DO INTERNETU NA TERENIE PODMIOTU MEDYCZNEGO

Infrastruktura sieciowa Paolodent Sp. z o.o. umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom.

Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Paolodent Sp. z o.o. bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

Dział Informatyczny odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie Paolodent Sp. z o.o. zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT.

ZASADY KORZYSTANIA Z TELEFONÓW KOMÓRKOWYCH ORAZ INNYCH URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) NA TERENIE PODMIOTU MEDYCZNEGO

1. Pacjent ma prawo korzystać na terenie Paolodent Sp. z o.o. z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
2. Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
3. Paolodent sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.

ZAKAZ FILMOWANIA, FOTOGRAFOWANIA ORAZ NAGRYWANIA DŹWIĘKU NA JAKICHKOLWIEK URZĄDZENIACH ELEKTRONICZNYCH.

W uzasadnionym przypadku możliwe jest nagranie filmu lub wypowiedzi personelu medycznego, o ile nie utrwala ono wizerunku specjalisty i powstaje na własne potrzeby (nie jest w żaden sposób rozpowszechniane, upubliczniane itp.).

Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU NARUSZANIA ZASAD KORZYSTANIA Z SIECI INTERNET ORAZ URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH.

Zasady korzystania z sieci Internet oraz z urządzeń elektronicznych są opisane w załączniku nr 7 do niniejszej procedury i udostępnione na stronie internetowej podmiotu oraz na tablicach informacyjnych.

W przypadku naruszenia przez Pacjenta zasad opisanych w załączniku nr 7 do niniejszej procedury, personel medyczny informuje o tym fakcie rodzica/opiekuna celem wdrożenia działań zapobiegających.

Podejmowanie interwencji w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy lub ujawnienie niebezpiecznych treści, która obejmuje:

- ustalenie okoliczności zdarzenia;
- zabezpieczenie dowodów;
- poinformowanie o sytuacji rodziców/opiekuna prawnego Pacjenta;
- objęcie pomocą pokrzywdzonego;
- podjęcie działań wobec agresorów, w tym zastosowanie środków dyscyplinujących
- powiadomienie Policji, gdy sprawa jest poważna, zostało złamane prawo lub sprawca jest nieznany
- jeśli mimo zastosowanych działań, niepożądane zachowania nadal mają miejsce, przekazanie informacji do sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka z podejrzeniem demoralizacji małoletniego.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 7 – Zasady korzystania z sieci Internet oraz urządzeń elektronicznych na terenie Paolodent Sp. z o.o.

XII. MONITORING

Kierownik Podmiotu Leczniczego Paolodent Sp. z o.o. jest odpowiedzialny za Politykę ochrony dzieci w Paolodent sp. z o.o..

Kierownik Podmiotu Leczniczego Paolodent Sp. z o.o. jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz za proponowanie zmian w Polityce.

Kierownik Podmiotu Leczniczego Paolodent Sp. z o.o. przeprowadza wśród personelu, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – uwzględniając pytania zawarte w załączniku nr 8.

W ankiecie personel może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki Paolodent Sp. z o.o. Na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.

Kierownik Podmiotu Leczniczego Paolodent Sp. z o.o. wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie Polityki

XIII. WEJŚCIE W ŻYCIE POLITYKI ORAZ INFORMOWANIE

1. Polityka wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej. Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej w rejestracji, w formie elektronicznej na stronie internetowej Paolodent.
3. Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy lub inna osoba wskazana przez Kierownika Podmiotu Leczniczego.
4. Personel potwierdza zapoznanie się z treścią Polityki własnoręcznym podpisem.
5. Szczegółowo sposób udostępniania Polityki jest opisany w Procedurze „Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci, w tym Kodeksu Bezpiecznych Relacji"

XIIII. ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 1

PRZYKŁADOWE PYTANIA PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ

1. Czy pracował/a Pan/Pani wcześniej w podmiocie medycznym, w którym wdrożona była Polityka Ochrony Dzieci lub Kodeks Bezpiecznych Relacji? Jeśli tak, proszę opisać jak ww. dokumenty wpływały na Pana/Pani bieżącą pracę?
2. Jak postrzega Pan/Pani Politykę Ochrony Dzieci? Czy to dokument zbędny w codziennej pracy, czy potrzebny do ujednolicenia i określenia standardu postepowania wobec dzieci?
3. Co zrobiłby/zrobiłaby Pan/Pani, gdyby inny członek personelu medycznego nie przestrzegał Polityki Ochrony Dzieci lub Kodeksu Bezpiecznych Relacji?
4. Czy potrafi Pan/Pani rozpoznać symptomy krzywdzenia dziecka?
5. Gdyby Pan/Pani był/a zaniepokojony/a działaniami lub zachowaniem innej osoby dorosłej wobec dzieci, jakie kroki Pan/Pani by podjął/podjęła? Czy zna Pan/Pani ścieżkę interwencji w przypadku krzywdzenia?
6. Czy pracując w innym podmiocie medycznym zdarzyło się Panu/Pani zareagować w sytuacji krzywdzenia dziecka?
7. Gdyby Pan/Pani widział/a rodzica lub członka personelu medycznego krzyczących na dziecko, co by Pan/Pani zrobił/a?
8. W jaki sposób zwróciłby/zwróciłaby Pan/Pani uwagę rodzicowi, który „straszy" dziecko personelem lub czynnościami medycznymi, np. mówiąc, jeśli będziesz niegrzeczny, to Pani pielęgniarka zrobi Ci zastrzyk?
9. Jakie cechy zauważył/a Pan/Pani u innych, które Pan/Pani doceniał/a, szczególnie w odniesieniu do ich pracy z dziećmi lub opieki nad nimi?
10. Jak zareagował/a by Pan/Pani, gdyby dziecko zgłosiło bezpośrednio Panu/Pani w zaufaniu zdarzenie związane z nadużyciem stosowanym wobec niego przez dorosłego lub inne dziecko?

ZAŁĄCZNIK 2

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

dn. ....., ... *(miejsce)*

Ja, ... *(imię i nazwisko)*, PESEL *(lub inny nr dokumentu w przypadku braku nadanego PESEL)* ..... oświadczam, że w państwie ..... *(wpisz nazwę)* nie jest prowadzony rejestr karny/nie wydaje się informacji z rejestru karnego *(odpowiednie wykreśl)*.

Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w państwie ..... *(wpisz nazwę)* 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 dopuściłam/em się takich czynów zabronionych oraz że nie nałożono na mnie 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 edukacją. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

ZAŁĄCZNIK 3

KARTA INTERWENCJI* - WZÓR

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 .....

ZAŁACZNIK 4

REJESTR INTERWENCJI – WZÓR

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 popełnienia przestępstwa ☐ Wniosek o wgląd w sytuację rodziny ☐ Procedura Niebieskie Karty ☐ Postępowanie dyscyplinarne (w przypadku personelu ☐ inny – proszę wpisać	

ZAŁĄCZNIK 5

BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY [WERSJA DLA DZIECI]

Znajdujesz się w Paolodent Sp. z o.o. Jesteśmy podmiotem medycznym, co oznacza, że zajmujemy się leczeniem ludzi, w tym dzieci. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści, np. lekarze dentyści, higienistki stomatologiczne, asystentki stomatologiczne, rejestratorki medyczne. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł się tutaj bezpiecznie i komfortowo, na tyle na ile jest to możliwe. Poniżej przedstawiamy Ci kilka zasad, które są dla nas ważne w relacji z Tobą - naszym Pacjentem i którymi chcemy się kierować w naszej codziennej pracy:

1. Zaczniemy od przedstawienia się Tobie. Postaramy się krótko wytłumaczyć czym się zajmujemy.
2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się u nas może być dla Ciebie nowe i nieznane. Postaramy się Ci wszystko wyjaśnić.
4. Masz prawo wiedzieć, co się będzie działo – jaki jest plan Twojego leczenia lub stan zdrowia. Jeśli cokolwiek budzi Twoje wątpliwości, zapytaj. Jesteśmy tu także po to by udzielić Ci informacji.
5. Masz prawo wypowiadać się w kwestiach medycznych i innych, nawet jeśli nie masz jeszcze 16 lat. Po osiągnieciu 16 roku życia masz prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.
6. Będziemy starali się dawać Ci wybór w sytuacjach, kiedy będzie to możliwe.
7. Chcemy być z Tobą szczerzy - jeśli wiemy, że jakieś działanie (czynność medyczna) może zaboleć, powiemy Ci o tym.
8. Informacje o Twoim zdrowiu zachowamy w tajemnicy – nie będą one ujawnione innym osobom poza Tobą i Twoimi rodzicami lub opiekunami.
9. Postaramy się mówić do Ciebie prostym językiem, tak by wszystko było zrozumiałe, jeśli jednak coś wymaga wytłumaczenia, powiedz nam o tym.
10. Chcemy, żeby podczas Twojego badania obecny był ktoś jeszcze – np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inny pracownik medyczny (np. pielęgniarka). Jeśli nie chcesz by w badaniu uczestniczył Twój rodzic lub opiekun, powiedz nam o tym.
11. Jeśli jesteś przestraszony lub martwisz się o coś, daj nam znać. Postaramy się Cię wysłuchać i poszukać rozwiązania, o ile jest to możliwe. Czasami możemy wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.
12. Możesz też potrzebować wsparcia – przytulenia lub pocieszenia, daj nam wtedy znać. Możemy Cię przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.

13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Twoi rodzice lub opiekunowie mogą być z Tobą podczas wizyty w gabinecie..
15. Możesz ze sobą mieć ulubioną zabawkę np. misia lub książkę. Prosimy tylko, żebyś nie wymieniał się nimi z innymi Pacjentami.
16. Chcemy być dla Ciebie dostępni, ale zdarzają się sytuacje, kiedy musimy zająć się innymi Pacjentami, dlatego nie zawsze możemy z Tobą porozmawiać lub być. Postaramy się jednak nadrobić to następnym razem lub wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje potrzeby lub wątpliwości.

PAMIĘTAJ, ŻE BĘDĄC NASZYM PACJENTEM MASZ PRAWO

- do czucia się bezpiecznie i komfortowo,
- do rozmowy i bycia wysłuchanym, zwłaszcza jeśli masz obawy lub nie czujesz się bezpiecznie,
- do bycia traktowanym z szacunkiem i uwagą,
- wiedzieć, gdzie udać się po pomoc lub z kim porozmawiać jeśli jesteś przestraszony lub zmartwiony

WAŻNE!

W podmiotach medycznych (gabinecie) obowiązują różne zasady, o których będą Cię informować pracownicy medyczni, prosimy stosuj się do nich. Powstały po to, żeby zapewnić nam bezpieczeństwo,

W przypadku, gdy wydarzyło się coś niepokojącego, czujesz się skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu (higienistce, lekarzowi, asystentce). Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł się bezpieczny.

ZAŁĄCZNIK 6

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów Paolodent Sp. z o.o. Dobro i bezpieczeństwo dzieci jest dla nas najważniejsze. Jako Paolodent Sp. z o.o. zobowiązujemy się do wdrożenia i stosowania poniższych zasad, reagowania i zgłaszania odpowiednim podmiotom obraźliwych, niewłaściwych, dyskryminacyjnych zachowań oraz naruszeń.

W kontakcie z Pacjentami – Dziećmi każdy pracownik Paolodent sp. z o.o. kierować się będzie uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI

1. Zacznij od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że Pacjent może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
2. Pozwól Pacjentowi-Dziecku na wypowiadanie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 r.ż ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania Dziecka-Pacjenta zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że Pacjent wie, że może zadawać Ci lub innym członkom personelu pytania.
4. Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla Dziecka-Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
5. Nie zawstydzaj Dziecka-Pacjenta używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć.
6. Zapewnij komunikację Pacjentom ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącymi, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla Pacjenta obcojęzycznego, w przypadku dzieci komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA

1. Każdy Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia. Staraj się poznać potrzeby Pacjentów i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
2. Zapewnij Dziecku-Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Traktuj Pacjentów podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z Pacjentem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głową z pominięciem jego osoby.

KONTAKT FIZYCZNY

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. W gabinecie przyjmuj pacjentów pojedynczo.
3. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka-Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko-Pacjenta o zgodę na np. uścisk dłoni.

RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu medycznego, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu organizacyjnego oraz niniejszych zasad.
2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewniaj się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
3. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Zapytaj, co dziecko lubi czego nie lubi. Zapytaj, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.
4. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętaj, 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.

NIGDY TEGO NIE RÓB

1. Nie oceniaj pochopnie Dziecka-Pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiejkolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić samodzielnie.
3. Nigdy nie mów Dziecku-Pacjentowi nieprawdy, bądź szczery, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli.
4. 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.

5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj Dziecka-Pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi.
8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakichkolwiek zachowań naruszających godność Dzieci-Pacjentów.

Przyjmuję do wiadomości, iż nieprzestrzeganie tego kodeksu postępowania będzie skutkowało podjęciem odpowiednich działań.

Może to oznaczać odsunięcie od obowiązków służbowych na czas, gdy prowadzone jest dochodzenie i może skutkować postępowaniem dyscyplinarnym lub prawnym, zawieszeniem, zwolnieniem, zgłoszeniem do odpowiednich organów.

Podpisując niniejszy kodeks, oświadczam, iż nie istnieją żadne powody i przeciwskazania do mojej pracy z dziećmi.

Oświadczam, iż nie byłam/am karana/y za przestępstwo na szkodę dzieci ani nie toczy się wobec mnie żadne postępowanie w tym zakresie. Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania bezpośredniego przełożonego na piśmie o postawieniu mi zarzutów lub wszczęciu jakiegokolwiek postępowania karnego lub dyscyplinarnego.

Oświadczam, że zapoznałem się z Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Imię i Nazwisko .....

Stanowisko .....

Data .....

Podpis .....

ZAŁĄCZNIK 7

ZASADY KORZYSTANIA Z SIECI INETERNET ORAZ URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH NA TERENIE PAOLODENT SP. Z O.O.

1. Dostęp do sieci wi-fi jest szyfrowany. Login to..... Hasło to:..... *(wpisać parametry do dostępu do wi-fi)*
2. Sieć jest zabezpieczona przed treściami niebezpiecznymi.
3. W przypadku zauważenia możliwości otwarcia stron zawierających treści niebezpieczne należy niezwłocznie to zgłosić personelowi medycznemu lub bezpośrednio do Działu Informatyki w celu oznaczenia strony jako niebezpiecznej
4. Z urządzeń elektronicznych np. telefonu, tabletu można korzystać, o ile nie zakłócają one spokoju innych Pacjentów i nie wpływają negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny (po zabiegach) itp. zaleca się niekorzystanie z ekranów emitujących światło niebieskie)
5. W przypadku zauważenia przez personel odtwarzania niebezpiecznych treści na urządzeniach prywatnych, fakt ten podlega zgłoszeniu rodzicowi/opiekunowi celem wdrożenia działań zapobiegawczych.
6. W przypadku ciężkiego naruszenia cyberbezpieczeństwa powiadomiona zostanie Policja.
7. Niedozwolone jest nagrywanie i utrwalanie wizerunku innych Pacjentów lub personelu medycznego.

ZAŁĄCZNIK 8

MONITORING POLITYKI OCHRONY DZIECI

Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników

1. Czy Personel medyczny jest świadomy istnienia Polityki Ochrony Dzieci?
2. Czy personel potrafi wskazać, gdzie Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna?
3. Czy Personel zna sposób postepowania w przypadku:
   a) Podejrzenia popełnienia przestępstwa
   b) Występowania przemocy domowej
   c) Zaniedbania
   d) Naruszenia ze strony rówieśnika
4. Czy personel zna kodeks bezpiecznych relacji?
5. Czy członkowie personelu potrafią wskazać miejsce, gdzie jest udostępniony kodeks bezpiecznych relacji?
6. Czy personel potrafi swoimi słowami streścić zasady określone w kodeksie bezpiecznych relacji?
7. Czy członek personelu potrafi wymienić główne punkty kodeksu bezpiecznych relacji?
8. Czy personel był świadkiem łamania polityki ochrony dzieci przez innego członka personelu?
9. Czy byłeś świadkiem łamania zasad bezpiecznych relacji personel – pacjent
10. Czy podejrzewałeś krzywdzenia pacjenta?
11. Czy podjąłeś interwencję?
12. Czy wiesz do kogo zgłaszać interwencję?
13. Czy odnotowałeś fakt krzywdzenia w dokumentacji medycznej pacjenta?
14. Czy opisałeś obrażenia pacjenta?

Ankieta ewaluacyjna spełnienia wymagań ogólna w ujęciu organizacji

1. Czy wdrożono Politykę Ochrony Dzieci?
2. Czy wdrożenie Polityki Ochrony Dzieci nastąpiło do dnia 15 sierpnia 2024 r.?
3. Czy opracowano Kodeks Bezpiecznych Relacji Personel-Pacjent?
4. Czy Polityka Ochrony Dzieci podlega ewaluacji i aktualizacji?
5. Czy Kodeks Bezpiecznych Relacji Personel-Pacjent podlega ewaluacji i aktualizacji?
6. Czy co najmniej raz w roku są prowadzone szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy co najmniej z symptomów rozpoznawania krzywdzenia oraz procedury interwencji?
7. Liczba uczestników szkolenia: .....
8. Czy ocenia się skuteczność szkoleń?
9. Czy określono zasady bezpiecznej rekrutacji?
10. Czy proces rekrutacji uwzględnia standardy ochrony dzieci?
11. Czy wszyscy pracownicy są weryfikowani w rejestrze przestępców na tle seksualnym?
12. Czy pracownicy, którzy pracują w bezpośrednim kontakcie z dziećmi dostarczyli wypis z Krajowego Rejestru Karnego lub dostarczyli oświadczenie o niekaralności
13. Czy określono zasady korzystania z sieci Internet i urządzeń elektronicznych?

14. Czy sieć jest zabezpieczona?
15. Czy zgłoszono incydenty związane z naruszeniem bezpieczeństwa sieciowego?
16. Czy określono zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci i Kodeksu Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel?
17. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
18. Czy Polityka Ochrony Dzieci i Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel jest dostępna dla Pacjentów?
19. Czy istnieją dowody zapoznania się z Polityką Ochrony Dzieci i Kodeksem Bezpiecznych Relacji przez personel Paolodent sp. z o.o.?
20. Czy jest określona Procedura Interwencji?
21. Czy procedura interwencji określa osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji?
22. Czy procedura określa ścieżki postepowania dla podejrzenia popełnienia przestępstwa?
23. Stosowania przemocy domowej?
24. Zaniedbania potrzeb życiowych dziecka?
25. Krzywdzenia ze strony rówieśników?
26. Czy ewaluacja Polityki Ochrony Dzieci odbywa się co najmniej raz w roku?