

POLITYKA- STANDARD OCHRONY MAŁOLETNIICH w podmiocie leczniczym – Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska- Łowigus

§ 1. Cel dokumentu

Celem niniejszego dokumentu jest określenie standardów i procedur mających na celu ochronę małych pacjentów w Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska-Łowigus poprzez zapewnienie bezpiecznego, wspierającego i przyjaznego środowiska, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym art. 22c ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r.

o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małych (t.j. Dz.U.2023.1304 ze zm.).

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.

§ 2. Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Standard Ochrony Małych

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 (placówki systemu ochrony zdrowia, 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, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji
5. Krzywdzenie dziecka – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karnego 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 karnego 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.

§ 3. Zakres

Standardy zawarte w niniejszym dokumencie mają zastosowanie do wszystkich pracowników, zleceniobiorców, praktykantów, wolontariuszy, kontrahentów i innych osób współpracujących ze Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska- Łowigus.

§ 4. Zasady rekrutacji personelu

Rekrutacja pracowników placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu. Zasady stanowią **Załącznik 1** do niniejszej Polityki

§ 5. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem

1. Niedozwolone zachowania:

- Bezwzględny zakaz przemocy fizycznej: jakiegokolwiek formy fizycznej przemocy są surowo zabronione, dotyczy to zarówno uderzeń, szarpania, jak i jakiegokolwiek innych form przemocy fizycznej.
- Zakaz przemocy psychicznej: wszelkie formy zastraszania, wyśmiewania, obrażania lub poniżania są niedozwolone. Personel zobowiązany jest do traktowania małoletnich z szacunkiem i godnością.
- Zakaz przemocy seksualnej: jakiegokolwiek formy wykorzystywania seksualnego, w tym nieodpowiednie komentarze, gesty czy dotyk, są surowo zabronione. Każde podejrzenie takiego zachowania musi być natychmiast zgłaszane.
- Zakaz niewłaściwego kontaktu fizycznego: Niedozwolone jest przytulanie, całowanie, czy jakiegokolwiek inny kontakt fizyczny, który może być niewłaściwie zinterpretowany. Dotykanie małoletnich powinno ograniczać się wyłącznie do koniecznych procedur medycznych, zawsze z poszanowaniem granic dziecka.
- Zakaz manipulacji emocjonalnej: Wszelkie formy manipulowania uczuciami małoletnich w celu osiągnięcia osobistych korzyści są niedozwolone. Personel zobowiązany jest do wspierania małoletnich w sposób etyczny i profesjonalny.

2. Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko ustalone w placówce. Zasady stanowią **Załącznik 2** do niniejszej Polityki.

3. Monitorowanie relacji:

- Regularne obserwacje i oceny interakcji między personelem a małoletnimi pacjentami.
- Regularne spotkania zespołów ds. ochrony małoletnich w celu omówienia obserwacji i sugestii.

§ 6. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w

przypadku podejrzenia, że dziecku-pacjentowi dzieje się krzywda.

2. 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.
3. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. 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.
5. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
6. 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).
7. 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.
8. 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.
9. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona, bądź osobie wyznaczonej przez kierownictwo placówki sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem (personel administracyjny – pracodawca).
10. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
11. 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) 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.
12. 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 wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową
- Gdy zachowanie nie stanowi przemoc 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.

13. 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.

14. 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.

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

16. 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.

17. 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.

18. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do kierownika ds. jakości zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Kierownik 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, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

19. 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 pracownika sprawującego nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce (np. współpracownik), do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

20. System raportowania:

- Wprowadzenie procedury zgłaszania podejrzeń o krzywdzenie.
- Zapewnienie anonimowości zgłaszającym.

- Stała dostępność raportowania dla wszystkich pracowników.
- Regularne przeglądy zgłoszeń przez zespół ds. ochrony małoletnich.

21. Procedura interwencji:

- Natychmiastowe zgłoszenie podejrzenia przełożonemu
- Podejmowanie natychmiastowych działań zabezpieczających dobro dziecka.
- Informowanie rodziców/opiekunów o podjętych działaniach.
- Przeprowadzanie dokładnych dochodzeń w każdym przypadku zgłoszenia.

22. Zawiadomienie odpowiednich organów:

- Natychmiastowe powiadomienie organów ścigania w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa.
- Informowanie sądu opiekuńczego o sytuacjach wymagających interwencji.
- Wszczęcie procedury "Niebieskie Karty" przez upoważnioną osobę.
- Dokumentowanie wszystkich zgłoszeń i powiadomień do organów. (załącznik nr 7)
- Współpraca z lokalnymi służbami i instytucjami wspierającymi małoletnich.

§ 7. Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury "Niebieskie Karty".

1. Osoby odpowiedzialne:

- Wyznacza się koordynatora ds. ochrony małoletnich odpowiedzialnego za przyjmowanie zgłoszeń- Kierownik placówki
- Osobą odpowiedzialną za składanie zawiadomień do odpowiednich organów jest koordynatora ds. ochrony małoletnich- Kierownik placówki
- Osobą odpowiedzialną za wszczynanie procedury "Niebieskie Karty" jest koordynator ds. ochrony małoletnich- Kierownik placówki

2. Procedura zgłaszania:

- Niedozwolone zachowania należy zgłosić do koordynatora ds. ochrony małoletnich-Kierownik placówki
- Zgłoszenia dokonuje się pisemnie bądź ustnie. (załącznik nr 6)
- Informuje się zgłaszających o dalszych krokach i działaniach podjętych w wyniku zgłoszenia.

§ 8. Przegląd i aktualizacja standardów

1. Przeglądu i aktualizacji dokonuje się w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy, przy uwzględnieniu informacji powziętych od małoletnich pacjentów i ich rodzin w procesie przeglądu.
2. Przeglądu i aktualizacji dokonuje się zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego i należyłą starannością.
3. Przegląd i aktualizacja podlega udokumentowaniu.

§ 9. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

1. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki:

- Osoba odpowiedzialna tworzy programy szkoleniowe oraz prowadzi szkolenia wstępne i okresowe personelu.
 - Szkolenia prowadzone są z należytą starannością, biorąc pod uwagę informacje powzięte od małoletnich i rodziców, zgodnie z aktualną wiedzą. Osoba odpowiedzialna dąży do ciągłego doskonalenia i aktualizacji programów szkoleniowych.
 - Osoba odpowiedzialna dba o wiedzę personelu z zakresu standardów ochrony małoletnich
2. Szkolenie wstępne obejmuje:
- Obowiązkowe szkolenia wstępne dla nowo zatrudnionych pracowników na temat standardów ochrony małoletnich.
 - Szkolenia obejmujące zasady etyczne, procedury interwencji i zgłaszania incydentów.
 - Dokumentowanie udziału w szkoleniach
 - Szkolenie wstępne potwierdza się oświadczeniem stanowiącym załącznik nr 3
3. Szkolenia okresowe obejmują:
- Regularne szkolenia aktualizujące dla całego personelu co najmniej raz w roku.
 - Warsztaty i seminaria na temat nowych przepisów i najlepszych praktyk.
 - Zapewnienie dostępu do materiałów edukacyjnych i literatury fachowej.
4. Sposób prowadzenia dokumentacji szkoleniowej:
- Dokumentacja obejmuje rejestr szkoleń i uczestników.
 - Archiwizuje się materiały szkoleniowe
 - Dokonuje się regularnie przeglądów dokumentacji szkoleniowej przez osoby odpowiedzialne.
 - Zapewnienie bezpieczeństwa i poufności dokumentacji.
 - Udostępnianie dokumentacji na żądanie upoważnionych organów.

§ 10. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

1. Standard ochrony małoletnich udostępnia się na stronie internetowej www.strefazdrowia.net
2. Rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, małoletni mogą uzyskać informacje w rejestracji podmiotu, bądź bezpośrednio u osoby odpowiedzialnej.

§11. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia jest koordynator ds. ochrony małoletnich – Kierownik placówki

§ 12. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

1. Dostęp do dokumentacji mają jedynie osoby upoważnione.

Niniejszy dokument wchodzi w życie 14 dni po ogłoszeniu.

.....
(podpis osoby zarządzającej podmiotem leczniczym)

POLITYKA- STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH
w podmiocie leczniczym – Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska- Łowigus

Załącznik nr 1 **Zasady bezpiecznej rekrutacji**

Zasady bezpiecznej rekrutacji w podmiocie leczniczym – Strefa Zdrowia Małgorzata
Wiśniewska- Łowigus

1. Poznaj dane kandydata/kandydatki, które pozwolą Ci jak najlepiej poznać jego/jej kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.

Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/stażyci) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich 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. Poproś kandydata/kandydatkę o referencje z poprzednich miejsc zatrudnienia.

Placówka 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 wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Placówka 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.

3. Pobierz dane osobowe kandydata/kandydatki, w tym dane potrzebne do sprawdzenia jego/jej danych w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.

Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małych dzieci lub z opieką nad nimi placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl. By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu placówki.

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.

W przypadku braku możliwości sprawdzenia kandydata w Rejestrze Sprawców Przepięstw na tle seksualnym, poprosz kandydata o wypełnienie oświadczeń stanowiące załącznik nr 4,5.

4. Pobierz zaświadczenie kandydata/kandydatki z Krajowego Rejestru Karnego, jeżeli zezwalają na to przepisy prawa. Gdy pozwalają na to przepisy prawa, placówka jest zobowiązana do domagania się od osoby zatrudnianej zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego. Zaświadczenia z KRK można domagać się wyłącznie w przypadkach, gdy przepisy prawa wprost wskazują, że pracowników w zawodach lub na danych stanowiskach obowiązuje wymóg niekaralności.

5. Poprosz kandydata/kandydatkę o złożenie oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.

POLITYKA- STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH
w podmiocie leczniczym – Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska- Łowigus

Załącznik nr 2

Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem

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

WSTĘP

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

6. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
7. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.
8. 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.
9. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

10. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.

11. 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

12. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.

13. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.

14. 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

15. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.

16. 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.

17. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.

18. Zwróć uwagę na to, aby na terenie placówki 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 szpital lub poradnia i jakie zasady w nich 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.

POLITYKA- STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH
w podmiocie leczniczym – Strefa Zdrowia Małgorzata Wiśniewska- Łowigus

Załącznik nr 2a
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 placówce są fizjoterapeuci, 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 placówce – 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 przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.

O czym jeszcze warto wiedzieć:

- Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (np. fizjoterapeucie, masażystce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

- Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.