

Standardy ochrony małoletnich NZPOZ Sigma- Med sp. z o. o.

Spis treści:

1. Postanowienia ogólne
2. Zasady zapewniające bezpieczne relacje pomiędzy małoletnim, a personelem podmiotu leczniczego.
3. Katalog zachowań zabronionych.
4. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń i informowaniu odpowiednich instytucji.
5. Zasady aktualizacji standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania.
6. Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania.
7. Zasady korzystania z urządzeń elektrycznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie.
8. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdy.
9. Zasady ochrony wizerunku małoletniego.
10. Postanowienia końcowe.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Standardy Ochrony małoletnich obowiązują w NZ POZ Sigma-Med sp. z o. o. z siedzibą w Krakowie przy ulicy Pachońskiego 12 zostały opracowane w związku z obowiązkami prawnymi nałożonymi ustawą z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U z2024 r poz.560).
2. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:
 - 1) krzywdzeniu małoletniego – należy przez to rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego (w tym czynu nieobyczajnego), na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu lub przez zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie, a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.
 - 2) małoletnim należy rozumieć osobę, która nie ukończyła 18 roku życia.
 - 3) personel należy rozumieć wszystkie osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w NZPOZ, które biorą udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych małoletnim lub mogą mieć kontakt z małoletnim bądź uczestniczą w procedurze zatrudniania niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywania obowiązków służbowych.
 - 4) standardach należy przez to rozumieć niniejsze standardy.
 - 5) zatrudnieniu należy przez to rozumieć nawiązanie współpracy z jakąkolwiek osobą na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania, lub umowy cywilno-prawnej (w tym kontraktowej).
 - 6) przemoc domowa – to jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa i dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia, naruszające godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną powodujące szkody na zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące cierpienie i krzywdę (do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz U z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.))
3. Obowiązek przestrzegania standardów spoczywa na każdym członku personelu oraz kierownictwa podmiotu leczniczego.

4. Dla potrzeb przeciwdziałania krzywdzenia małoletniego, personel i kierownictwo podmiotu leczniczego podejmuje działania określone standardami również w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia informacji o krzywdzeniu małoletniego przez osoby dorosłe, trzecie lub przez innych małoletnich.
5. Za wdrożenie, monitorowanie, przestrzeganie, ocenę realizacji standardów oraz inne zadania określone w standardach odpowiedzialny jest kierownik podmiotu medycznego.
6. Pracodawca przed zatrudnieniem jakiejkolwiek osoby, będzie prowadził weryfikacje kandydatów do pracy z dziećmi w myśl nowych przepisów. Kandydat na pracownika zobowiązany o dostarczenie aktualnego zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX (przestępstwo przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (przestępstwo przeciwko wolności seksualnej) Kodeksu Karnego, w art 189a (handel ludźmi) i art. 207 (znęcanie się) Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. W przypadku zatrudnienia cudzoziemca należy przeprowadzić jego weryfikacje pod kątem figurowania w rejestrach karalności państwa pochodzenia lub państw, w którym osoba ta zamieszkiwała w ostatnich 20 lat w zakresie przestępstw wskazanych w standardzie lub odpowiadających im czynów zabronionych, sankcjonowanych prawem danego kraju.
7. Zatrudnić można tylko osoby, które nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym i które dostarczyły aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, że nie były skazane za przestępstwa, o których, mowa w punkcie 6.
8. Każdy członek personelu ma obowiązek zapoznania się ze standardami. Potwierdzeniem zapoznania się przez członka personelu jest złożenie przez niego oświadczenia z podpisem, że zapoznał się oraz będzie przestrzegał wszystkich standardów (załącznik 1) złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu ich przestrzegania (załącznik 2). Brak zgody na podpisanie jakiegokolwiek dokumentu wymienionego w pkt. 8 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę / współpracę).
9. Kierownik podmiotu co najmniej raz do roku:
 - 1) przegląda Rejestr Sprawców Przestępstw na tle seksualnym ustalając, czy członek personelu nie został wpisany do tego rejestru.
 - 2) odbiera oświadczenie od członka personelu o tym, że nie został on wpisany do Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w punkcie 7 oraz, że nie toczy się wobec niego postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące tych przestępstw.
 - 3) w przypadku powzięcia informacji o wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego, o przestępstwie określonym w pkt. 7, kierownik podmiotu niezwłocznie odsuwa członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi.
 - 4) w przypadku skazania członka personelu za przestępstwo określonego w pkt. 7 kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie rozwiązuje z nim umowę, będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje go ze stanowiska.

II. Zasady zapewniające bezpieczne relacje pomiędzy małoletnim, a personelem podmiotu medycznego.

10. Podstawową zasadą czynności podejmowanych przez personel oraz kierownictwo NZPOZ Sigma-Med w kontaktach z małoletnimi jest działanie na rzecz ich dobra.
11. Członkowi personelu oraz kierownictwo:
 - 1) dbają o przestrzeganie ich praw pacjenta
 - 2) traktują małoletnich z szacunkiem, wykazując się w kontakcie z małoletnim cierpliwością i spokojem, okazując zrozumienie dla ich potrzeb, trudności i problemów,
 - 3) respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych,
 - 4) tłumaczą podejmowane działania,

5) dają możliwość wyrażania przez małoletniego swojego zdania oraz zapewniają małoletniemu prawo do wysłuchania.

12. Każdy członek personelu zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności i taktu w kontaktach z małoletnim, który doznał przemocy fizycznej, psychicznej lub wykorzystania seksualnego.

13. Na badanie małoletniego należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.

14. Badanie małoletniego personel wykonuje w obecności jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego (a gdy to niemożliwe w obecności osoby z personelu).

15. Badanie małoletniego może łączyć się z koniecznością rozebrania pacjenta, oglądaniem go, dotykaniem i penetracji jam ciała wyłącznie w sytuacjach uzasadnionych medycznie.

16. Podczas badania małoletniego należy zapewnić mu intymność adekwatną do wieku potrzeb i płci.

17. Badając okolice intymne należy zachować szczególną ostrożność, takt i umiar, tłumacząc w miarę możliwości potrzebę takiego badania i ich przebieg małoletniemu, jak i obecnemu przy badaniu przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu.

18. Członkowie personelu zwracają szczególną uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.

III Katalog zachowań zabronionych

19. Zabrania się stosowania jakiejkolwiek formy przemocy wobec małoletnich (zarówno przemocy fizycznej jak i słownej), w szczególności na stosowaniu kontaktu fizycznego o charakterze agresywnym, krytyki lub obraźliwego bądź dyskryminującego zachowania.

20. Personel nie może się kontaktować bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego opiekuna ustawowego.

21. Zabrania się dotykania małoletniego w sposób który mógł być nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną.

22. Zabrania się prezentowania małoletnim niedozwolonych treści, szczególnie o charakterze erotycznym, pornograficznym lub przemocowym.

23. Zabrania się małoletnich poniżać, wyśmiewać, etykietować.

24. Kontakt fizyczny z małoletnim nie może być niejawnym, ukrywany, ani wynikać z relacji władzy bądź autorytetu.

25. Personel nie może nawiązywać kontaktów z małoletnim w innej niż przewidziana udzielaniem świadczeń zdrowotnych formie.

IV. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz osoba odpowiedzialna za przyjmowania zgłoszeń i informowania odpowiednich instytucji

26. Kwalifikacja zagrożeń:

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następujące kwalifikacje zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystywanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem

2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie

3) doszło do zaniedbywania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem)

27. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia dziecka należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania / opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna

rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia) szczególnie ważne jest by:

- a) wyrazić troskę poprzez deklarację, że dziecku się wierzy
- b) zapewnić dziecku, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie
- c) wyjaśnić dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji
- d) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy im zapobiegać i powstrzymywać
- e) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo

28. 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 narażone na krzywdzenie należy niezwłocznie poinformować Policję i Pogotowie Ratunkowe, jeśli jest to konieczne dzwoniąc pod numer 112. Poinformowanie służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informacje o zagrożeniu. Gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni.

29. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie i zdrowie należy niezwłocznie poinformować Policję i Pogotowie Ratunkowe, jeśli jest to konieczne dzwoniąc pod numer 112. Poinformowanie służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informacje o zagrożeniu. Gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni.

30. Członek personelu, które podejrzewa, że małoletni jest krzywdzony ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej kierownikowi przychodni.

31. W przypadku podejrzenia, że małoletni jest krzywdzony, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji, gdy osoba podejrzewana o krzywdzenie jest opiekunem dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.

32. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.

33. Wszystkie osoby, które w związku z wykonaniem obowiązków służbowych powzięły informacje o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań prewencyjnych.

Procedura postępowania w sytuacji małoletniego zaniedbywanego

1. Pracownik dokonuje obserwacji małoletniego, następnie przeprowadza z nim rozmowę celem ustalenia sytuacji (w szczególności, czy opiekunowie zajmują się nim, czy rozmawiają z nim o swoich problemach, czy spożywa w domu posiłki i jak często, czy opiekunowie spożywają w domu alkohol / narkotyki i jak często, jak się do pacjenta zwracają, czy pomagają mu w codziennych czynnościach i jak się do niego odnoszą)

2. Po rozmowie z pacjentem lub biorąc pod uwagę własne obserwacje, pracownik w porozumieniu z kierownikiem placówki podejmuje działania, których celem jest pomoc pacjentowi. Z dokonanych ustaleń sporządza notatkę i informuje kierownika przychodni.

3. Pracownik kontaktuje się z rodzicami/ opiekunem prawnym (o ile dotyczy) pacjenta celem umówienia spotkania w placówce. W spotkaniu tym biorą udział pracownik podejmujący czynności, kierownik placówki. Podczas spotkania podjęta zostaje próba wyjaśnienia sytuacji i ustalenia przyczyny zaniedbania pacjenta, jeśli przyczyną jest zła sytuacja finansowa rodziny, wówczas uczestnicy spotkania ustalają zasady postępowania z pacjentem i sposoby udzielania pomocy zarówno jemu jak i jego rodzinie. Podejmuje się decyzję o ewentualnym złożeniu wniosku do ośrodka pomocy społecznej. Gdy okaże się, że przyczyną demoralizacji jest alkoholizm,

narkomania bądź przemoc wówczas kierownik informuje służące ku temu organy o potrzebie wdrożenia procedury „Niebieskiej karty”.

Procedura postępowania w sytuacji posiadania przez osoby przedmiotów niedozwolonych na terenie placówki:

1. Pracownik przychodni, który jest świadkiem posiadania przez osoby narzędzia lub substancji niedozwolonych na terenie placówki, w obecności innego pracownika placówki ma prawo żądać o oddanie niebezpiecznego przedmiotu /substancji i podejmuje działania zmierzające do jego zabezpieczenia lub skłania taką osobę do natychmiastowego opuszczenia przychodni. W razie braku zgody pracownik zawiadamia Policję i dalej ustosunkowuje się do zaleceń funkcjonariuszy.
2. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że jest to narkotyk lub substancja przypominająca narkotyk, czy przedmiot zagrażający życiu i zdrowiu pracownik natychmiast wzywa Policję.
3. Pracownik ma obowiązek sporządzić notatkę służbową.

Procedura postępowania z agresywnym małoletnim na terenie przychodni:

1. W przypadku zaobserwowania (zgłoszenia przez innych) agresji (fizycznej, psychicznej, słownej) pracownik interweniujący przerywa to zachowanie.
2. Pracownik identyfikuje małoletnich dzieci biorących udział w zdarzeniu (ofiara, agresor, świadek).
3. Pracownik przeprowadza rozmowę z pacjentem/pacjentami w celu ustalenia okoliczności zdarzenia, udziela słownych pouczeń.
4. Pracownik raportuje zdarzenie (opis zdarzenia, osoby uczestniczące, sprawca, poszkodowany)
5. Pracownik informuje rodzica /opiekuna prawnego pacjenta -sprawcy zdarzenia, o zaistniałej sytuacji.
6. W przypadku zdarzenia o szczególnie drastycznym przebiegu (stwarzającego zagrożenie dla zdrowia lub życia) lub powtarzających się zdarzeń pracownik zobowiązany jest poinformować o tym fakcie kierownika(rozważają możliwość udzielenia pomocy psychologicznej lub poinformowania o zaistniałym zdarzeniu Policji)

Procedura postępowania w sytuacji gdy na terenie przychodni znajduje się osoba lub zwierzę zagrażające bezpieczeństwu

1. Ucieczka z zagrożonego rejonu drogą ewakuacji, poza rejon zagrożenia.
 2. Ewakuacja tylko w przypadku bezpośredniej bliskości wyjścia, z dala od źródła zagrożenia
- W przypadku zarządzenia ewakuacji:
- a) zostaw wszystkie swoje rzeczy w miejscu gdzie się znajdują
 - b) korzystaj z wyznaczonej drogi ewakuacji
 - c) po drogach ewakuacyjnych poruszaj się szybko unikaj blokowania ruchu, zatrzymywania się czy też gwałtownego napierania na poruszających się z przodu
 - d) podczas ewakuacji zachowaj ciszę, spokój, rozwagę
 - e) udzielaj pierwszej pomocy w miejscu bezpiecznym, gdy nie ma to wpływu na własne bezpieczeństwo
3. W przypadku braku możliwości ewakuacji należy się ukryć, zabarykadować się w pomieszczeniu bezpiecznym
 4. Jeżeli nie miałeś możliwości ewakuować się lub ukryć albo zabarykadować się w pomieszczeniu bezpiecznym, a twoje życie i zdrowie jest bezpośrednio zagrożone - walcz, a jeżeli nie jesteś w stanie podjąć walki – błagaj o litość, podczas działania służb ratowniczych zachowuj spokój jeżeli nie jesteś pewien, że to służby ratownicze nie otwieraj drzwi(służby zrobią to same) stosuj się do wszystkich poleceń służb nie trzymaj nic w rękach

nie zadawaj pytań podczas ewakuacji
unikaj gwałtownych ruchów, alarmujących gestów
poddaj się kontroli bezpieczeństwa jeżeli posiadasz istotne informacje o napastnikach lub ofiarach
przekaz je służbom ratowniczym.

Wypadek , któremu uległ małoletni w związku z czynnościami wykonywanymi na terenie przychodni

Pracownik placówki powinien podjąć następujące kroki:

1. Zapewnia opiekę i udziela doraźnej pomocy medycznej.
2. Powiadamia kierownika przychodni.
3. Jeśli zachodzi konieczność wzywa Pogotowie Ratunkowe i Policję.
4. Domaga się pisemnej opinii lekarza stwierdzającej czy poszkodowane dziecko doznało ciężkich uszkodzeń ciała.
5. Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.
6. Powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.

W razie wypadku powodującego ciężkiego uszkodzenia ciała , wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, kierownik podejmuje następujące kroki:

1. Zapewnia natychmiastową pomoc i opiekę poszkodowanemu dziecku.
2. Zawiadamia o wypadku inspektora BHP, organ nadzorujący, Prokuraturę, Policję.
3. Zabezpiecza miejsce wypadku.
4. Powołuje zespół powypadkowy, który ustala okoliczności zdarzenia i przyczyny wypadku i sporządza protokół powypadkowy.
5. Zatwierdza protokół podpisany przez zespół powypadkowy, doręcza protokół PIP.
6. W przypadku zbiorowego zatrucia pokarmowego powiadamia Stację Sanitarno-Epidemiologiczną.

Procedura postępowania w przypadku agresywnego zachowania pracownika wobec małoletniego

1. Małoletni, który doświadczył agresywnego zachowania ze strony pracownika lub było świadkiem takiego zdarzenia, powinien niezwłocznie zgłosić się do pracownika podmiotu
b) wszelkie informacje są traktowane jako poufne
2. Osoba której zgłoszono incydent powinna zapewnić wsparcie dziecku, który doświadczył agresji oraz uspokoić go.
3. Należy niezwłocznie poinformować kierownika o zaistniałej sytuacji.
4. Kierownik jest odpowiedzialny za podjęcie dalszych kroków.
5. Kierownik powołuje zespół do zbadania sprawy z wyznaczonych pracowników.
Kierownik przeprowadza rozmowę z dzieckiem, który doświadczył agresji w obecności zaufanej osoby (np. rodzic) i w obecności psychologa.
6. Następnie kierownik przeprowadza rozmowę z pracownikiem oskarżonym o agresję.
7. Rodzice dziecka są niezwłocznie informowane o zaistniałej sytuacji.
Kierownik kontaktuje się z rodzicami w zakresie dalszych działań.
- 8) W zależności od wyników czynu i powagi zachowania pracownika, mogą zostać zastosowane różne konsekwencje, począwszy od oficjalnej rozmowy i upomnienia , aż po zawieszenie w obowiązkach i zwolnienia z pracy gdy sytuacja jest na tyle poważna Kierownik może podjąć decyzję o zgłoszeniu sprawy do odpowiednich organów takich jak np. Policja.
- 9) Kierownik wraz z pracownikami monitorują sytuację w podmiocie, aby zapobiec powtórzeniu się podobnych zdarzeń.
- 10) Pracownicy są regularnie szkoleni w zakresie komunikacji z dziećmi i postępowania w trudnych sytuacjach.

V. Zasady aktualizacji Standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania

34. Członkowie zarządu nie rzadziej niż co dwa lata dokonują przeglądu standardów w celu ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy udokumentować.

35. Członkowie personelu, małoletni lub ich przedstawiciele ustawowi mogą przekazywać swoje uwagi do standardów do kierownika przychodni.

36. Członkowie Zarządu podmiotu leczniczego mogą sprawdzać znajomość standardów wśród personelu oraz organizować szkolenia z zakresu standardów.

VI. Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania

37. Standardy są dokumentem ogólnodostępnym.

38. Standardy znajdują się :

-w budynku podmiotu leczniczego na tablicy informacyjnej

-w rejestracji

-na stronie internetowej po adresem:przychodnia@sigma-med.com.pl

39. Każdy małoletni lub przedstawiciel ustawowy może otrzymać kopie standardów dostępnych w recepcji do wglądu.

40. W oparciu o standardy opracowano ich wersję skróconą, zawierającą wersję istotną dla małoletnich. Wersja skrócona jest udostępniana w taki sam sposób jak pełen tekst standardów.

VII Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet i procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci internet oraz utrwalonymi w innej formie

41. NZPOZ Sigma-Med sp. z o.o. nie zapewnia dostępu do sieci pacjentom.

VIII Zasady ustalania planu wsparcia małoletniemu po ujawnieniu krzywdy

42. Po ujawnieniu krzywdzenia małoletniego członkowie zarządu podmiotu leczniczego ustalają plan wsparcia wraz z jego przedstawicielem ustawowym, o ile to nie przedstawiciel ustawowy dopuszcza się krzywdzenia. W przypadku, gdy przedstawiciel ustawowy jest osobą krzywdzącą małoletniego, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z przedstawicielem ustawowym niekrzywdzącym lub inną bliską osobą wskazaną przez dziecko. O ile to możliwe, po ustaleniu planu wsparcia członkowie zarządu podmiotu leczniczego wysłuchują małoletniego i je uwzględniają.

43. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in jego wiek, samopoczucie/ obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań celem, których jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun, lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie sposobu odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia, wsparcie jakie podmiot może zaoferować dziecku, przyjrzenie się czynnikom krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych, skierowanie małoletniego i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.

IX. Zasady ochrony wizerunku małoletniego

44. Wizerunek małoletniego podlega ochronie.

45. Na utrwalenie wizerunku małoletniego w jakiegokolwiek formie tj fotografia, nagranie audio-wideo zawsze wymagana zgoda przedstawiciela ustawowego małoletniego.

X. Postanowienia końcowe

Standardy wchodzi z dniem ich ogłoszenia.

Najważniejsze telefony:

Policja 112

Telefon zaufania dla dzieci : 116111

Dziecięcy telefon zaufania prowadzony przez Rzecznika praw Dziecka: 800 12 12 12

Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka 30-509 Kraków ul.Lubomirskiego 21 Tel (12)430-35-03