	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	<b>Wydanie: 2</b>
	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	<b>Strona: 1 z 4</b>

## STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH

### 1. Cel procedury

Celem niniejszej Procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w ALDEMED CM Standardów Ochrony Małoletnich jako szczególnego środka ochrony małoletnich, mającego na celu przeciwdziałanie krzywdzeniu Małoletnich oraz zapewnienie im bezpieczeństwa w trakcie pobytu w ALDEMED CM.

### 2. Postawa prawna

Na podstawie ustawy z dnia Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. poz. 862). Oraz niektórych innych ustaw:

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493)
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2008 nr 52 poz. 417)
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 nr 112 poz. 654)

ALDEMED Centrum Medyczne Sp. z o.o. ustanowił i wdrożył Standardy Ochrony Małoletnich.

### 3. Standardy ochrony małoletnich określają:

- zasady bezpiecznej rekrutacji personelu
- sposób reagowania na przypadki podejrzenia, że małoletni doświadcza krzywdzenia i zasady prowadzenia rejestru interwencji
- zasady bezpiecznych relacji personel – małoletni

### **ALDEMED monitoruje, edukuje i angażuje swoich pracowników w celu zapobiegania krzywdzeniu dzieci.**

- w ramach rekrutacji członków personelu pracujących z małoletnimi prowadzona jest ocena przygotowania kandydatów do pracy z małoletnimi. (O każdym członku tego personelu ALDEMED uzyskuje dane z Rejestru Sprawców Przepęstw na Tle Seksualnym oraz z Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw).


- określono zasady bezpiecznych relacji (bezpiecznego kontaktu) całego personelu placówki z małoletnimi, wskazujące jakie zachowania są niedozwolone, a jakie pożądane w kontakcie z małoletnim.

- pracownicy mają zapewnioną podstawową edukację na temat ochrony małoletnich przed krzywdzeniem i pomocy im w sytuacjach zagrożenia w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich, stosowania adekwatnych do sytuacji procedur interwencji prawnej w przypadku podejrzeń krzywdzenia, procedury „Niebieskiej karty”.

- wszyscy pracownicy ALDEMED, którzy w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięli informację o krzywdzeniu dziecka lub inne informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

- osoby wyznaczone do prowadzenia interwencji są przeszkolone w tym zakresie

- prowadzony jest rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz interwencji inicjowanych przez pracowników ALDEMED.


	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	<b>Wydanie: 2</b>
	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	<b>Strona: 2 z 4</b>

- ALDEMED nie zapewnia dostępu do Internetu oraz urządzeń umożliwiających korzystanie z Internetu swoim pacjentom.

## **ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE POMIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM A PERSONELEM PRZYCHODNI I SZPITALA ALDEMED**

**Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel ALDEMED jest działanie dla dobra dziecka, troski o jego bezpieczeństwo i w jego najlepszym interesie. Czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.**


1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.
2. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3. W każdej interakcji z małym pacjentem Personel bierze pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby, a także niepełnosprawność dziecka.
4. W kontakcie z małym pacjentem i jego opiekunami Personel ma obowiązek zachować: życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.
5. Dane osobowe małego dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych odrębnymi przepisami. Personel ma obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza. Dane osobowe dziecka są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
6. Personel podczas kontaktu z małym pacjentem powinien mu się przedstawić, określić swoją rolę w Jednostce, przekazać informacje na temat tego, co jest powodem wizyty małego w ALDEMED, co się z nim dzieje, stworzyć mu warunki do zadawania pytań.
7. W rozmowie z małym pacjentem warto zwracać się do niego po imieniu w preferowanej przez małego formie.
8. Prowadząc komunikację ze współobecnymi opiekunami lub osobami z grona personelu należy pamiętać o obecności małego dziecka tzn. m.in. nie omawiać sytuacji dziecka ponad jego głowę ignorując jego obecność.
9. Informacje powinny być przekazywane w prosty i przystępny sposób, aby mogły być zrozumiałe przez małego pacjenta.
10. Podczas badania należy informować małego o wykonywanych czynnościach i o tym, co będzie po sobie następować.
11. Każdy mały pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. W trakcie badania dziecko powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
12. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym muszą być wykonywane w sposób i w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małego pacjenta.
13. Kontakt fizyczny z dzieckiem, niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego jest możliwy z zachowaniem poszanowania zasad współżycia społecznego w ramach powszechnie akceptowalnych norm i granic. Należy jednak każdorazowo uzyskać aprobatę małego (np. na przytulenie celem uspokojenia).
14. W sytuacji, w której Personel widzi lub podejrzewa, że dziecko jest ofiarą przemocy musi zareagować i poinformować o tym odpowiednie służby.
15. Wobec dzieci, które doświadczyły nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować szczególną ostrożność. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach należy reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.

	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	<b>Wydanie: 2</b>
	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	<b>Strona: 3 z 4</b>

16. Nie należy ograniczać możliwości pobytu rodzica przy dziecku w trakcie leczenia szpitalnego.
17. Personel placówki powinien zadbać o to, aby po zabiegach operacyjnych dzieci były umieszczane w salach, zgodnie ze swoim wiekiem, celem zapewnienia odpowiedniej opieki i bezpieczeństwa, oraz przeciwdziałaniu przemocy rówieśniczej.
18. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
  - b) w godzinach pracy,
  - c) na terenie podmiotu.

Zachowania niedozwolone wobec małoletnich ze strony personelu:

1. Naruszanie intymności i prywatności małoletniego, bez przyczyny uzasadnionej świadczeniem usług medycznych.
2. Proponowanie kontaktów intymnych małoletniemu, inicjowanie takich kontaktów.
3. Inicjowanie prywatnych kontaktów z małoletnim np. poprzez wiadomości SMS, media społecznościowe.
4. Straszenie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy.
5. Ignorowanie lub bagatelizowanie potrzeb dziecka.
6. Ignorowanie lub umniejszanie odczuć dziecka np. lęku przed bólem, strachu przed zabiegiem, niepewności w związku z pobytem w szpitalu.
7. Mówienie nieprawdy podczas wykonywania czynności m.in. medycznych, np. zapewnianie, że coś nie będzie bolało, choć faktem jest że przy danym oddziaływaniu ból może się pojawić.
8. Stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec dziecka.
9. Stosowanie jakichkolwiek przejawów przemocy fizycznej wobec małoletniego – takich jak m.in. szarpanie, bicie, opluwanie, szczypanie, ciągnięcie za włosy, wykręcanie rąk, oraz inne przejawy naruszenia nietykalności cielesnej małoletniego.
10. Krzyczenie, zawstydzanie, upokarzanie, obrażanie lub lekceważenie dziecka lub jego rodziców.
11. Nie wyjaśnianie zastosowanych metod leczenia lub procedur.
12. Traktowanie dziecka lub jego rodziców/opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji
13. Nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnych, czy romantycznym.
14. Zachowywanie się w obecności małoletnich w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, lub w sposób który obiektywnie może zostać uznany za taki. (używanie w obecności małoletniego wulgarnych słów, gestów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec małoletnich pacjentów relacji władzy lub przewagi fizycznej.
15. Kierowanie do małoletniego wypowiedzi z podtekstem seksualnym, omawianie wyglądu małoletniego bez związku ze świadczeniem usług medycznych, w szczególności wypowiadanie komentarzy w kontekście płci lub atrakcyjności fizycznej.
16. Kierowanie do małoletniego niestosownych, lub wulgarnych dowcipów.
17. Komentowanie w obecności małoletniego jego sytuacji rodzinnej bądź sytuacji majątkowej jego rodziny
18. Utrwalanie w jakiegokolwiek formie na potrzeby prywatne wizerunku/głosu małoletniego pacjenta, np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z jego udziałem.
19. Proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji ani używania w ich obecności.

	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	<b>Wydanie: 2</b>
	<b>STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH</b>	<b>Strona: 4 z 4</b>

## **PROCEDURY INTERWENCYJNE W PRZYPADKU POWZIĘCIA PODEJRZENIA BĄDŹ UZYSKANIA INFORMACJI O KRZYWDZENIU MAŁOLETNIEGO**

Szczegółowe zasady interwencji określa INSTRUKCJA – DZIAŁANIA INTERWENCYJNE W PRZYPADKU POWZIĘCIA PODEJRZENIA BĄDŹ UZYSKANIA INFORMACJI O KRZYWDZENIU MAŁOLETNIEGO.

**Data**  
16.10.2024

**Zatwierdził**

  
PREZES ZARZĄDU  
*Monika Szczachor*