



Polityka Ochrony Dzieci w podmiocie leczniczym
Fabryka Zdrowia Sp. z o.o.
oraz ankieta monitorującą poziom realizacji Polityki

Data wydania: 10 sierpnia 2024 r.

Data obowiązywania: 15 sierpnia 2024 r.

Koordynator ds. Przeciwdziałania przemocy - mgr Michał Miszczak

Fabryka Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-777), ul. Ciszewskiego 15, świadcząca usługi również pod adresem Filia Warszawa-Bemowo (01 -585) ul. Radiowa 1a w dalszej części zwany także jako „Podmiot leczniczy” lub „Fabryka Zdrowia” działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom i Podopiecznym. Jako podmiot leczniczy zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

1. Zakres (miejsce, gdzie obowiązuje procedura)

Fabryka Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-777), ul. Ciszewskiego 15, zakłady lecznicze oraz wszystkie komórki organizacyjne

2. Skróty i definicje

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

Prezes Zarządu/Kierownik Jednostki – reprezentant Fabryki Zdrowia, który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Podmiotu leczniczego

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 - brak 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 seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. osobę udzielającą świadczeń, 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 "wysmiewanie" 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.

3. Zasady rekrutacji

- 3.1 Za proces rekrutacji odpowiada osoba właściwa merytorycznie oraz osoba odpowiedzialna za sprawy kadrowe.
- 3.2 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Fabryki Zdrowia oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
- 3.3 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
- 3.4 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 lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
- 3.5 Szczegółowo proces rekrutacji opisuje *Procedura „Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu” – Załącznik nr 2*

4. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy krzywdzenia dzieci

- 4.1 Personel Fabryki Zdrowia posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
- 4.2 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.
- 4.3 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,



- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. niechęć do ćwiczeń
- 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,
- niezajomość procedur i wytycznych

4.4 Symptomy krzywdzenia dzieci:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne

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

Wskaźniki behawioralne

Tendencje do samookaleczenia
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

- 4.5 Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne.
- 4.6 W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu medycznego podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 6.
- 4.7 Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
- 4.8 Personel podmiotu medycznego jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.
- 4.9 Szkolenie prowadzi Koordinator ds. Przeciwdziałania przemocy lub inna osoba wyznaczona przez Kierownika Jednostki

6. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

6.1 Zagrożenie bezpieczeństwa dzieci może przybierać różne formy, z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania:

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

6.2 Określono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- 6.2.1 osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, rodziców/opiekunów prawnych),
- 6.2.2 inne dziecko.

6.3 W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który **pierwszy powziął** informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.



7. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia

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

7.1.1 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.

7.1.2 W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko pomieszczeń Fabryki Zdrowia w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w placówce), powiadomić Policję i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

7.2 Podejrzenie popełnienia przestępstwa

7.2.1 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 Fabryki Zdrowia.



7.3 Przemoc domowa:

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

7.3.2 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.

7.3.3 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.

7.4 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

7.4.1 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.

7.4.2 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.

7.5. Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

7.5.1 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.

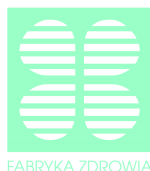
7.5.2 W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do osoby z kadry zarządzającej Fabryki Zdrowia osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Osoba ta przejmuje obowiązki osoby interweniującej.

7.6 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

7.6.1 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.

7.7 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka

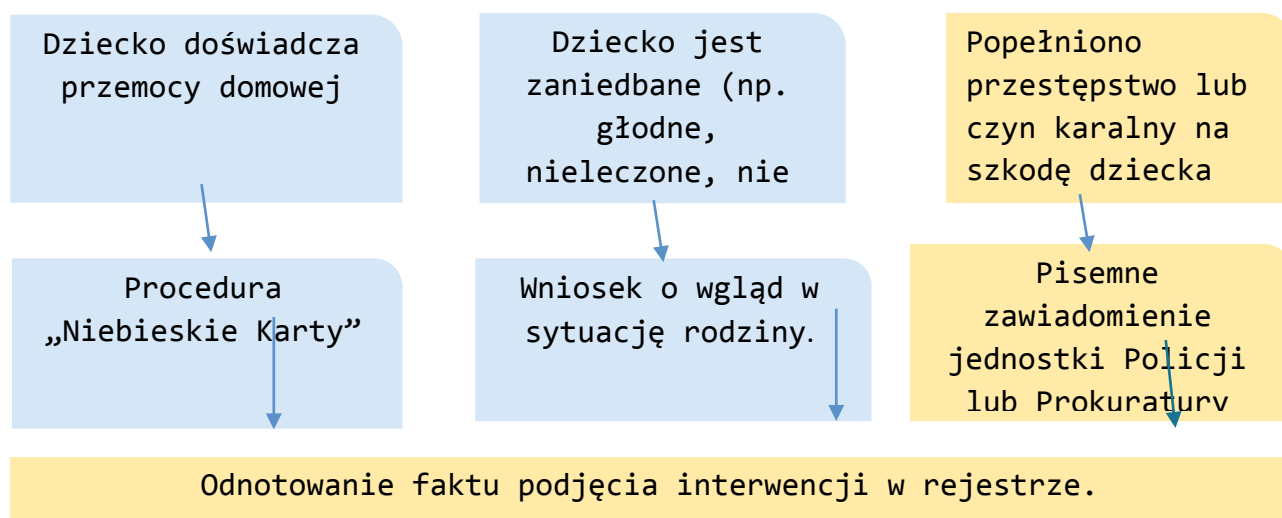
7.7.1 W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.



7.8 Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzi Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy

7.9. Szczegółowo zakres postępowania interwencyjnego został opisany w *Procedurze Interwencji*

8. Algorytm 1. Dziecko ujawnia krzywdzenie lub uzyskujemy informację z innych źródeł (np. rówieśnicy, obserwacja własna)



9. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny (w tym w wersji dla dzieci) zostały opisane w *Załączniku nr 1*.

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

10. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

10.1 Fabryka Zdrowia zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych zwykłych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

10.2 Fabryka Zdrowia uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

10.4 Personelowi Fabryki Zdrowia nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Podmiotu leczniczego bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.

10.5 W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel Fabryki Zdrowia 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.

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

11. Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych

11.1 Dostęp do Internetu na terenie podmiotu medycznego

11.1.1 Infrastruktura sieciowa Fabryki Zdrowia umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom.

11.1.2 Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Fabryce Zdrowia bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

11.1.3. Kierownik podmiotu odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT.

11.1.4 Do obowiązków Kierownika podmiotu należy:

- a) opracowanie regulaminu wewnętrznego dotyczącego bezpiecznego korzystania z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu (dalej: zasady bezpiecznego korzystania z Internetu) do zapoznania w formie fizycznej albo jego akceptacja w momencie podłączenia się urządzenia do sieci;
- b) przedstawienie zasad bezpiecznego korzystania z Internetu dzieciom, personelowi i opiekunom oraz informowanie w przypadku aktualizacji regulaminu;
- c) opracowanie jednostronicowej informacji nt. zagrożeń i rozwiązań w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków korzystania z Internetu poprzez urządzenia osobiste dla opiekunów;
- d) zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania z Internetu na urządzeniach podmiotu poprzez:
 - ustalenie zakresu blokowania dostępu do treści nielegalnych, szkodliwych i nieodpowiednich do wieku;
 - instalację oraz regularną, przynajmniej raz w miesiącu, aktualizację oprogramowania blokującego dostęp treści nielegalnych, szkodliwych i nieodpowiednich do wieku podopiecznych oraz aktualizację systemu operacyjnego urządzeń;
 - ewaluację, co najmniej raz na rok, czy oprogramowanie zabezpieczające oraz blokujące i ustalony zakres jest adekwatny do potrzeb dzieci i zmieniającego się otoczenia Internetu;
 - sprawdzenie, co najmniej raz na miesiąc, czy na urządzeniach podmiotu znajdują się treści nielegalne, szkodliwe i nieodpowiednie do wieku dzieci;



e) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.

W zależności od charakteru działalności, wielkości i struktury personelu w podmiocie odpowiedzialności określone w punktach 1. b może realizować jedna lub kilka osób wyznaczonych przez kierownictwo podmiotu.

11.2 Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie podmiotu medycznego.

11.2.1 Pacjent ma prawo korzystać na terenie Fabryki Zdrowia 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.

11.2.2 Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

11.2.3 Fabryka Zdrowia nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.

11.3 Zakaz filmowania, fotografowania oraz nagrywania dźwięku na jakichkolwiek urządzeniach elektronicznych.

11.3.1 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.

12. Monitoring

12.1 Kierownik podmiotu jest odpowiedzialny za Politykę ochrony dzieci w Fabryce Zdrowia

12.2 Kierownik podmiotu jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz za proponowanie zmian w Polityce.

12.3 Kierownik podmiotu przeprowadza wśród personelu, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – uwzględniając pytania zawarte w załączniku nr 4.

12.4 W ankiecie personel może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki Fabryki Zdrowia. Na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.

12.6 Kierownik podmiotu wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie Polityki.

13. Wejście w życie polityki oraz informowanie

13.1 Polityka wchodzi w życie z dniem **15 sierpnia 2024**



13.2 Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej. Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej w Recepcji Fabryki Zdrowia

13.3. Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy lub inna osoba wskazana przez Kierownika podmiotu.

13.4. Personel potwierdza zapoznanie się z treścią Polityki własnoręcznym podpisem.

13.5. Szczegółowo sposób udostępniania Polityki jest opisany w Procedurze „Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci, w tym Kodeksu Bezpiecznych Relacji”

14. Szkolenia

14.1 W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu podmiotu.

14.2 Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.

14.3 Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:

- uregulowania w standardach ochrony dzieci;
- podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu;
- poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
- problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.

14.4 Podmiot w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat:

- sposobów unikania zagrożeń oraz reagowania na nie w kontaktach z dorosłymi i rówieśnikami;
- zasad bezpiecznych relacji z rówieśnikami i pożądaných postaw w kontaktach pomiędzy dziećmi;
- ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka, oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy;
- bezpiecznego korzystania z Internetu i platform cyfrowych, w tym mediów społecznościowych;
- prawa do ochrony wizerunku.



14.5 Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci.

14.6 Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu podmiotu.

14.7 Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie.

14.8 Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo podmiotu



Załącznik nr 1 do Polityki Ochrony Dzieci

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów Fabryki Zdrowia. Dobro i bezpieczeństwo dzieci jest dla nas najważniejsze. Jako Fabryka Zdrowia 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 Fabryki Zdrowia kierować się będzie uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI

1. Zaczynij 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 wypowiedzianie 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 głowę z pominięciem jego osoby.
3. Szanuj potrzebę snu i odpoczynku Pacjentów w czasie rekonwalescencji – staraj się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszonego natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.
4. Pamiętaj także o tym, że Pacjent ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z dostępnych zabawek i książek.



FABRYKA ZDROWIA

KONTAKT FIZYCZNY

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. Staraj się odsłaniać ciało dziecka do badania partiami. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach 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. przytulenie.

RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu medycznego, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu oddziału 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 upewnij się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.
3. Doceniaj chęć pomocy rodziców/opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruj co rodzic/opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie.
4. Zaufaj rodzicielskiej/opiekunczej 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.
5. 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.
3. Staraj się o zachowanie bezpieczeństwa podczas pobytu Dziecka-Pacjenta w Fabryce Zdrowia, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by placówce przy dziecku znajdowały się osoby nieupoważnione.

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 jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie przekazuj danych osobowych i medycznych osobom nieupoważnionym. 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.



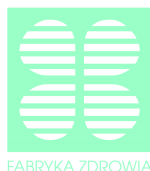
4. Nie zaprzeczaj odczuciom Dziecka-Pacjenta. Jeśli dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
5. Nie upokarzaj dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi Pacjentami.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj 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 przeciwwskazania 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.



1a. KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY

(WERSJA DLA DZIECI)

Znajdujesz się w Fabryce Zdrowia. Jesteśmy podmiotem medycznym i zajmujemy się m.in. leczeniem dzieci. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

Pracują u nas różni specjaliści: fizjoterapeuci, lekarze, psychologowie, dietetycy. Wszyscy są tu po to by nieść pomoc potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł/a 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/a nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał/a poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się w podmiocie medycznym 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 osiągnięciu 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 zboleć, 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 pozwolił, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.



13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznemu. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. 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 w Fabryce Zdrowia 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 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 skrzywdzona/y, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu. Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł/a się bezpiecznie.



Załącznik nr 2 do Polityki Ochrony Dzieci

ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU PLACÓWKI MEDYCZNEJ ORAZ OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Część I) Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu placówki medycznej

1. Cel

Zapewnienie kompetentnego personelu, który kieruje się wartościami Fabryki Zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Zakres (*miejsce, gdzie obowiązuje procedura*)

Fabryka Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-777), ul. Ciszewskiego 15, zakłady lecznicze oraz wszystkie komórki organizacyjne

3. Skróty i definicje

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

4. Rekrutacja

4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości Fabryki Zdrowia oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.

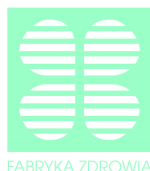
4.2 W celu ułatwienia weryfikacji stosunku do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa **w części II określono ewentualny zakres pytań podczas rozmowy kwalifikacyjnej.**

4.3 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym.

4.3.1 Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to: a) imię(imiona) i nazwisko, b) data urodzenia, c) dane kontaktowe

4.3.2 Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.

4.3.3 Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiadają osoby zgłoszone przez Fabrykę Zdrowia do Ministerstwa Sprawiedliwości jako uprawnione. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty.



FABRYKA ZDROWIA

4.4 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 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

4.4.1 Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.

4.4.2 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.

4.4.3 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.

4.4.4 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.

5. Tabela zmian (w tym miejscu można odnotowywać zmiany w dokumencie)

Lp.	Data zmiany	Treść zmiany	Podpis

Część II) Pytania pomocnicze 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 postępowania 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?



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 nr 3 do Polityki Ochrony Dzieci

Zasady udostępniania Polityki Ochrony Dzieci (w tym Kodeksu Bezpiecznych Relacji) w placówce medycznej

1. Cel

Zapewnienie znajomości polityki ochrony dzieci wśród wszystkich pracowników oraz współpracujących w Fabryce Zdrowia Sp. z o.o.

Zapewnienie dostępu do zasad bezpiecznych relacji, zarówno pacjentom, jak i rodzicom/opiekunom.

Dbanie o dobrostan dzieci i młodzieży poprzez realizację polityki ochrony dzieci.

2. Zakres (miejsce, gdzie obowiązuje procedura)

Fabryka Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-777), ul. Ciszewskiego 15, zakłady lecznicze oraz wszystkie komórki organizacyjne

3. Skróty i definicje

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 recepcji Fabryki Zdrowia.

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 recepcji Fabryki Zdrowia.

4. Sposób postępowania

4.1 Zapoznanie osób nowozatrudnionych lub rozpoczynających współpracę z Polityką i Kodeksem bezpiecznych relacji

4.1.1 Każdy nowozatrudniony pracownik Fabryki Zdrowia lub osoba współpracująca na podstawie umowy cywilnoprawnej, wolontariatu lub jakiegokolwiek innej formie jest zapoznawana z polityką ochrony dzieci oraz Kodeksem bezpiecznych relacji.

4.1.2 Dowodem zapoznania się i przyjęcia do stosowania ww. dokumentów jest złożenie osobistego podpisu pod formularzem, stanowiącym **Załącznik A** do niniejszej procedury.

4.1.3 Formularz powinien być wypełniony najpóźniej w dniu rozpoczęcia współpracy i przechowywany w teczce akt osobowych lub w analogicznym miejscu przechowywania dokumentacji osób współpracujących.

4.2 Zapoznanie z Polityką i Kodeksem osób zatrudnionych lub współpracujących, w tym zapoznanie z aktualizacją dokumentów



4.2.1 Osoby zatrudnione i współpracujące w okresie przed wdrożeniem Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu są zapoznane z ww. dokumentami poprzez udostępnienie ich treści i potwierdzają zapoznanie się z Polityką i Kodeksem zgodnie z **Załącznikiem B** do niniejszej Procedury.

4.2.2 W przypadku aktualizacji Polityki ochrony dzieci oraz Kodeksu bezpiecznych relacji, bezpośredni przełożony lub kierownik komórki organizacyjnej, w której zadania wykonuje osoba współpracująca zobowiązany jest do zapoznania podległego personelu i dostarczenia dowodu zapoznania (Załącznika B) do Działu kadr.

4.3. Dostęp do Polityki i Kodeksu wewnątrz organizacji

4.3.1 Polityka Ochrony Dzieci jest dostępna w formie papierowej w recepcji Fabryki Zdrowia.

4.3.2 Za udostępnienie aktualnej wersji Polityki Ochrony Dzieci oraz Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordinator ds. Przeciwdziałania Przemocy.

4.4 Komunikowanie Polityki i Kodeksu na zewnątrz organizacji

4.4.1 Polityka Ochrony Dzieci jest udostępniona na stronie internetowej podmiotu leczniczego

4.4.3. Za realizację punktów 4.4.1 oraz 4.4.2 odpowiada Koordinator ds. Przeciwdziałania Przemocy.

4.5. Aktualizacja procedury.

4.5.1 Za aktualizację niniejszej procedury odpowiada Koordinator ds. Przeciwdziałania Przemocy.

5. Dokumenty związane

5.1 Polityka Ochrony Dzieci wersja z dnia 10 sierpnia 2024

5.2 Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel wersja z dnia 10 sierpnia 2024

5.3. Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel wersja dla dzieci wersja z dnia 10 sierpnia 2024

6. Załączniki

6.1 Formularz zapoznania z dokumentacją Polityki Ochrony Dzieci i Kodeksem

6.2. Rozdzielnik do zapoznania z wdrożeniem lub aktualizacją dokumentów.

7. Tabela zmian (w tym miejscu można odnotowywać zmiany w dokumencie)

	Data zmiany	Treść zmiany	Podpis



Załącznik A

Oświadczam, że zapoznałem się z Polityką Ochrony Dzieci oraz Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Imię, nazwisko

Stanowisko

Nazwa Komórki Organizacyjnej

Data

Podpis



Załącznik B

Potwierdzam zapoznanie się z Polityką Ochrony Dzieci (wersja z dnia 10 sierpnia 2024 r.) oraz Kodeksem Bezpiecznych Relacji Pacjent-Personel (wersja z dnia 10 sierpnia 2024 r.) i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

L.p.	Imię	Nazwisko	Podpis



Załącznik nr 4 do Polityki Ochrony Dzieci

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 postępowania 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 Bezpečnych Relacji Personel-Pacjent?
4. Czy Polityka Ochrony Dzieci podlega ewaluacji i aktualizacji?
5. Czy Kodeks Bezpečnych 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 Szpitala/Przychodni
20. Czy jest określona Procedura Interwencji?
21. Czy procedura interwencji określa osobę odpowiedzialną za prowadzenie interwencji?
22. Czy procedura określa ścieżki postępowania 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?