

## **Standardy ochrony małoletnich w placówkach medycznych**

Niniejsza procedura określa najważniejsze zasady i założenia związane z zapewnieniem maksymalnego poziomu bezpieczeństwa małoletnich, będących pacjentami niniejszej placówki medycznej, a także gwarantujące najwyższy poziom ochrony małoletnich, na rzecz których realizowane są usługi świadczone przez placówkę medyczną, a w szczególności osoby świadczące usługi medyczne rzecz osób małoletnich.

### **1. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a pracownikami placówki medycznej NEURODENTAL, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich**

1.1. Pracownicy placówki medycznej NEURODENTAL, niezależnie od formy zatrudnienia w tej placówce, mający bezpośredni kontakt z małoletnimi powinni wykonywać swoje zadania w sposób zapewniający poszanowanie praw osób trzecich, w szczególności praw dzieci, z szacunkiem oraz w sposób uprzejmy i kulturalny.

1.2. Niedopuszczalne jest stosowanie wobec małoletnich jakichkolwiek form przemocy słownej, a tym bardziej fizycznej.

1.3. Pracownicy placówki medycznej, o których mowa w pkt 1.1., mają obowiązek powstrzymać się od jakichkolwiek zachowań, które mogłyby naruszać przestrzeń osobistą małoletniego, powodować u niego poczucie zagrożenia, dyskomfortu lub strachu, za wyjątkiem zachowań niezbędnych w celu udzielenia świadczenia medycznego. Realizując zachowania niezbędne dla udzielenia świadczenia medycznego pracownicy informują małoletniego o celu danej czynności, jej przebiegu i udzielają odpowiedzi na pytania małoletniego dotyczące udzielanego świadczenia medycznego, w obecności przedstawiciela ustawowego małoletniego lub opiekuna faktycznego. W każdej sytuacji kontaktu z małoletnim pacjentem pracownik bierze pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.

1.4. Informacje przekazywane przez personel medyczny małoletniemu pacjentowi powinny być dostosowane do wieku pacjenta, jego zdolności poznawczych, dojrzałości emocjonalnej. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością należy zapewnić odpowiednie warunki dla czynności medycznych, biorąc pod uwagę rodzaj

niepełnosprawności.

1.5. Pracownicy placówki medycznej, o których mowa w pkt 1.1., powinni zwracać uwagę na niepokojące zachowania małoletnich, które mogą świadczyć o ich krzywdzeniu i powinni podjąć próbę kontaktu z małoletnim w przypadku powzięcia podejrzenia takiego krzywdzenia. Jeżeli małoletni próbuje nawiązać kontakt z pracownikiem, powinien on go wysłuchać i, w miarę możliwości, uzyskać możliwie najpełniejszą informację o sytuacji małoletniego.

## **2. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego, a także składania zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego i zawiadamiania sądu opiekuńczego**

2.1. W sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego pracownik ma obowiązek niezwłocznego poinformowania bezpośredniego przełożonego o tym fakcie w formie ustnej, a także formie pisemnej, poprzez przedłożenie stosownej notatki służbowej.

2.2. Przekazanie informacji, o której mowa w pkt 2.1., powinno nastąpić jeszcze w tym samym dniu, w którym pracownik powziął podejrzenie lub informację. Jeżeli pracownik nie jest już obecny w danym dniu w siedzibie placówki, ma obowiązek przekazać informację telefonicznie.

2.3. Po przekazaniu informacji, o której mowa w pkt 2.1., do bezpośredniego przełożonego pracownika, osoba ta powinna ustalić, jakie podmioty i instytucje powinny zostać poinformowane o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego.

2.4. W celu poczynienia ustaleń, o których mowa w pkt 2.3., można zwołać spotkanie osób: dyrekcji, osób zarządzających podmiotem leczniczym, pracownika dokonującego zgłoszenia, który powziął podejrzenie lub uzyskał informację o krzywdzeniu małoletniego.

2.5. Jeżeli w wyniku ustaleń, o których mowa w pkt 2.3 i 2.4., zostanie ustalone, że zasadne jest złożenie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, kierownik/dyrektor lub osoba zarządzająca placówką medyczną niezwłocznie kieruje taki wniosek do właściwych organów.

## **3. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów**

3.1. Niniejsze standardy podlegają weryfikacji co 2 lata pod względem zgodności z

obowiązującymi przepisami prawa oraz ocenie ich merytorycznej przydatności.

3.2. Weryfikacja, o której mowa w pkt 3.1., dokonywana jest przez kierownika/dyrektora placówki, osobę zarządzającą podmiotem medycznym lub osobę przez niego wyznaczoną.

3.3. W wyniku weryfikacji, o której mowa w pkt 3.2., sporządzany jest raport ewaluacyjny, w którym wskazane są ewentualne sugestie i kierunki aktualizacji standardów.

#### **4. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie pracowników placówki medycznej do stosowania standardów, zasady przygotowania tych pracowników do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności**

4.1. Osobę odpowiedzialną za przygotowanie pracowników do stosowania standardów wyznacza kierownik/dyrektor lub osoba zarządzająca placówką medyczną.

4.2. Kierownik/dyrektor lub osoba zarządzająca placówką medyczną może zlecić zadanie, o którym mowa w pkt 4.1., podmiotowi zewnętrznemu, dającemu rękojmię należytego wykonania przedmiotowych zadań, posiadającemu stosowne kompetencje i doświadczenie.

4.3. W ramach przygotowania pracowników do stosowania standardów przeprowadzane jest szkolenie pracowników w przedmiotowym zakresie.

4.4. Każdy z pracowników składa oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w placówce medycznej.

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

5.1. Niniejsze standardy podlegają opublikowaniu na stronie internetowej placówki medycznej pod adresem [WWW.NEURODENTAL.PL](http://WWW.NEURODENTAL.PL) oraz są wywieszane w widocznym miejscu w siedzibie placówki medycznej, także w wersji skróconej dla małoletnich.

#### **6. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia**



6.1. Za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia odpowiedzialni są wszyscy pracownicy placówki medycznej.

6.2. Niezależnie od obowiązku określonego w pkt 6.1. kierownik/dyrektor lub osoba zarządzająca placówką medyczną wyznacza pracownika koordynującego przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i organizację pomocy oraz wsparcia dla takiego małoletniego.

## **7. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego**

7.1. Tworzy się wewnętrzny rejestr ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

7.2. Rejestr, o którym mowa w pkt 7.1. przechowywany jest w siedzibie placówki medycznej, pod adresem NEURODENTAL, UL.KRASZEWSKIEGO 9, 37-100 ŁAŃCUT.

7.3. Kierownik/dyrektor lub osoba zarządzająca placówką medyczną wyznacza osobę odpowiedzialną za prowadzenie i uzupełnianie rejestru, o którym mowa w pkt 7.1.

## **8. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia**

9.1. W przypadku ujawnienia krzywdzenia małoletniego osoby odpowiedzialne przygotowują plan wsparcia małoletniego.

9.3. Za przygotowanie i realizację planu wsparcia odpowiedzialny jest pracownik koordynujący przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i organizację pomocy oraz wsparcia dla takiego małoletniego.