



Procedura P-0059_01

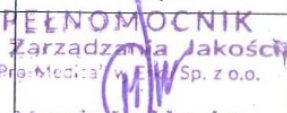
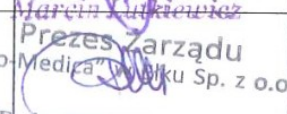
strona/ ilość stron
1 / 18

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH


Status dokumentu
nadzorowany

Data wprowadzenia: **12.08.2024**

Data aktualizacji

	Nazwisko i imię	Stanowisko	Data	Podpis
Opracował:	Lutkiewicz Marcin	Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością	12.08.2024	 PEŁNOMOCNIK ds. Zarządzania Jakością Pro-Medica Wyżku Sp. z o.o.
Zatwierdził :	Szelągowska Bożena	Prezes Zarządu	12.08.2024	 Marcin Lutkiewicz Prezes Zarządu Pro-Medica Wyżku Sp. z o.o.

Bożena Szelągowska

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 2 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

1. CEL

- 1.1. Celem niniejszej Procedury jest określenie i wdrożenie do stosowania w Spółce „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o.o. Standardów Ochrony Małoletnich jako szczególnego środka ochrony małoletnich.
- 1.2. Celem stosowania Procedury jest zapewnienie poszanowania zasady równego traktowania małoletnich w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zasady kierowania się w działaniach najlepszym interesem małoletniego, w tym zasady wsłuchiwanie się i uwzględniania opinii małoletniego, zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością.

2. ZAKRES PROCEDURY

2.1. Procedurą w Spółce objęte są następujące komórki organizacyjne:

2.1.1. Izba Przyjęć

2.1.2. Oddziały Szpitalne (Pediatriczny, Ginekologiczno-Położniczy, Neonatologiczny, Chirurgii Ogólnej, AiIT)

2.1.3. Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla dzieci

2.1.4. Poradnie Specjalistyczne

2.1.5. Ełckie Centrum Psychoterapii i Psychiatrii

2.1.6. Poradnia Podstawowej Opieki Lekarskiej

2.1.7. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

2.1.8. Pracownia Endoskopii

2.1.9. Zakład Diagnostyki Obrazowej

2.1.10. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

2.1.11. Dział Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego

3. DEFINICJE


3.1. **Spółka** - „Pro-Medica” w Ełku sp. z o.o.

3.2. **Personel** – każda osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta, wykonująca czynności służbowe w dziale, gdzie mogą przebywać osoby małoletnie;


3.3. **Prezes Zarządu/Kierownik Jednostki** – reprezentant Spółki „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o.o., który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Szpitala/Przychodni;

3.4. **Małoletni /małoletni pacjent/ dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia, a w przypadku podejrzenia przestępstwa na tle seksualnym poniżej 15 roku życia.

3.5. **Opiekun dziecka** - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 3 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

- 3.6. **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)
- 3.7. **Ochrona dzieci** - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.
- 3.8. **Krzywdzenie dziecka** - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.
- 3.9. **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
- 3.10. **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.
- 3.11. **Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne** - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, 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;
- 3.12. **Przemoc emocjonalna** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 4 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

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 “wyśmiewanie” 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

3.13. **Dane osobowe dziecka** - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

3.14. **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.

4. OPIS POSTĘPOWANIA

4.1. Zasady rekrutacji personelu:

4.1.1. Za proces rekrutacji odpowiada kierownik Działu Kadr i Płac.

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

4.1.3. Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jednostce wskazanej w 2.1 niniejszej procedury podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.


4.1.4. 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.

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

4.2.1. Personel *Szpitala/Przychodni* posiada wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.

4.2.2. Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:

- a) okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 5 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

- b) wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,
- c) płeć, w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
- d) niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne
- e) samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- f) doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny
- g) uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze
- h) izolacja społeczna, deprivacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.


4.2.3. Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych należą m.in.:

- a) potencjalne sytuacje ryzyka: badanie dziecka, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy dziecku w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym
- b) niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro dziecka i pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- c) niezwracanie uwagi na potrzeby dziecka np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu
- d) używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna
- e) nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły – nadużywanie pozycji autorytetu
- f) dyskryminowanie i nierówne traktowanie
- g) dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- h) nieznajomość procedur i wytycznych

4.3. Symptomy krzywdzenia dzieci:

4.3.1. Nadużycia fizyczne:

- a) Wskaźniki fizyczne: zadrapania, ślady ugryzień lub siniaki, oparzenia, np. papierosowe, nieleczone urazy, złamane kości;
- b) Wskaźniki behawioralne: tendencje do samookaleczania, ciągłe próby ucieczki, agresja lub wycofanie, strach przed powrotem do domu, nieuzasadniony strach przed dorosłymi;

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 6 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

4.3.2. Nadużycia emocjonalne:

- a) Wskaźniki fizyczne: nagłe zaburzenia mowy, moczenie i brudzenie łóżka, oznaki samookaleczenia, słabe relacje z rówieśnikami,
- b) Wskaźniki behawioralne: zachowanie wymagające uwagi, kołysanie, ssanie kciuka, strach przed zmianami, chroniczna ucieczka

4.3.3. Zaniedbywanie:

- a) Wskaźniki fizyczne: ciągły głód, narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru, nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie, niedostateczna higiena, nieleczone choroby;
- b) Wskaźniki behawioralne: zmęczenie, bezradność, słabe relacje z rówieśnikami, niskie poczucie własnej wartości, kompulsywne kradzieże, żebranie;

4.3.4. Nadużycia seksualne:

- a) 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;
- b) 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

4.3.5. Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne


4.3.6. W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu medycznego podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 4.4.

4.3.7. Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

4.4. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

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

- 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

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 7 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

zdrowiem).

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

- a) osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, rodziców/opiekunów prawnych),
- b) inne dziecko.

4.4.3. **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.

4.5. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia

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


- a) 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.
- b) W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko (Szpitala, Poradni) w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Oddziale, Izbie Przyjęć, Przychodni) i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

4.5.2. Podejrzenie popełnienia przestępstwa

- a) 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.

4.5.3. Przemoc domowa – postępowanie zgodnie z obowiązującą procedurą P-0009:

- a) W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
- b) 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

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 8 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

- c) 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.

4.5.4. Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa


- a) 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.
- b) 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.

4.5.5. Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego:

- a) 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.
- b) 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 Zespołu ds. Etyki.

4.5.6. Sytuacje niejasne i wątpliwe:

- a) 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 podejrzaną o krzywdzenie i

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 9 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

świadkami.

4.5.7. Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony innego dziecka

- a) 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.
- b) Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu i odnotowaniu w rejestrze. Rejestr prowadzi Pełnomocnik ds. Pacjenta.

4.6. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny zostały opisane w załączniku nr 1 – Kodeks Bezpiecznych Relacji Pacjent (dziecko) – Personel Medyczny

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

4.7. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

4.7.1. Szpital/Przychodnia zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

4.7.2. Szpital/Przychodnia uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.


4.7.3. Personelowi Szpitala/Przychodni nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Spółki bez pisemnej zgody opiekuna dziecka:

- a) Pisemną zgodę opiekuna należy uzyskać na formularzu F-0087.
- b) Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

4.8. Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych

4.8.1. Dostęp do Internetu na terenie podmiotu medycznego:

- a) Infrastruktura sieciowa szpitala/przychodni umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i Pacjentom.
- b) Rozwiązania organizacyjne przyjęte w Spółce bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 10 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

- c) Kierownik Działu Informatyki odpowiada za monitorowanie ruchu sieciowego na terenie *Spółki* i zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT.

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


- a) Pacjent ma prawo korzystać na terenie *Spółki* 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.
- b) Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
- c) Szpital/Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu, o ile nie jest on przekazany do depozytu szpitalnego.

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

- a) W uzasadnionym przypadku możliwe jest nagranie filmu lub wypowiedzi personelu medycznego, o ile nie utrwała ono wizerunku specjalisty i powstaje na własne potrzeby (nie jest w żaden sposób rozpowszechniane, upubliczniane itp.).
- b) 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.
- c) Szczegółowo sposób postępowania został opisany w Procedurze P-0030 - „Zasady dostępu do sieci rozległej dla pracowników i pacjentów szpitala”.

4.9. Monitoring – nadzorowanie procedury:

- 4.9.1. Za nadzór i wprowadzanie zmian w niniejszej procedurze odpowiada Prezes *Spółki*.
- 4.9.2. Prezes *Spółki* jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz za proponowanie zmian w Polityce.
- 4.9.3. Pełnomocnik ds Praw Pacjenta przeprowadza wśród personelu, co najmniej raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki – uwzględniając pytania zawarte w załączniku nr 2.
- 4.9.4. W ankiecie personel może proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki *Spółki*. Na tej podstawie sporządzany jest raport z monitoringu.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 11 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

4.9.5. Prezes Spółki na podstawie raportu z monitoringu procedury wprowadza niezbędne zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie procedury.

4.10. Wejście w życie polityki oraz informowanie

4.10.1. Procedura niniejsza wchodzi w życie z dniem *jej wprowadzenia*.

4.10.2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie intranetowej oraz internetowej Spółki.

5. ZAKRES CZYNNOŚCI

STANOWISKO	Odpowiedzialność
Prezes Spółki	1) za nadzór nad przestrzeganiem procedury 2) za wprowadzenie zmian do procedury na wniosek Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta
Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta	1) za przeprowadzenie ankiety monitorującej wśród personelu 2) prowadzenie rejestru interwencji 3) za składanie corocznego raportu do Prezesa Spółki
Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością	1) za udostępnienie aktualnej wersji papierowej procedury 2) za wprowadzanie propozycji zmian do niniejszej procedury
Kierownik Działu Informatyki	1) za nadzorowanie i monitorowanie dostępu do sieci rozległej za pomocą infrastruktury Spółki 2) za zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi 3) za zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT
Personel Spółki	1) za zapoznanie się z niniejszą procedurą 2) za stosowanie się do zapisów i wytycznych ujętych w niniejszej procedurze 3) za wnioskowanie do pełnomocnika ds. Praw Pacjenta o konieczności wprowadzenia zmian w procedurze

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1. Załącznik nr 1 – „Kodeks bezpiecznych relacji: Pacjent – personel medyczny” (wersja dla dzieci i personelu)

6.2. Załącznik nr 2 – Ankieta ewaluacyjna kierowana do wszystkich pracowników

6.3. Procedura postępowanie w przypadku podejrzenia lub stwierdzeniem wystąpienia przemocy domowej – P-0009

6.4. Załącznik nr 3 - „Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej” (wersja dla dzieci)

6.5. Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Standardów Ochrony Małoletnich - F-1312

7. AKTY PRAWNE DOTYCZĄCE PROCEDURY


7.1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (D. U. Z 2023r, poz. 1304 z późn. zm.).

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY (WERSJA DLA DZIECI)

Znajdujesz się w „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.. Jesteśmy podmiotem medycznym, co oznacza, że zajmujemy się leczeniem ludzi, w tym dzieci. Osoby, które leczymy nazywamy Pacjentami.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuł 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 nam, jak możemy się do Ciebie zwracać. To dla nas ważne, żebyś miał poczucie, że traktujemy Cię z szacunkiem i uwagą.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się w naszej placówce może być dla Ciebie nowe i nieznanne. 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 pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.
13. Jeśli czujesz się niekomfortowo, niebezpiecznie, coś Cię niepokoi, powiedz o tym nam, pracownikom medycznym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Twoi rodzice lub opiekunowie mogą być z Tobą zarówno podczas wizyty w gabinecie, jak i w szpitalu. Zapewniamy im także możliwość nocowania, kiedy będziesz musiał zostać w szpitalu na noc.
15. Chcemy, żebyś wiedział, że będąc w szpitalu masz prawo do nauki, zabawy i odpoczynku. Możesz ze sobą mieć ulubioną zabawkę np. misia lub książkę. Prosimy tylko, żebyś nie wymieniał się nimi z innymi Pacjentami.
16. 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.


	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 13 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

Pamiętaj, że będąc w naszej placówce 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 (szpitalu, przychodni) 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 skrzywdzony, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić o pomoc. Zgłoś to pracownikowi medycznemu (pielęgniarsce, ratownikowi, lekarzowi, fizjoterapeucie). Postaramy się podjąć działania, w taki sposób żebyś czuł się bezpieczny.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 14 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PACJENT (DZIECKO) – PERSONEL MEDYCZNY (WERSJA DLA PERSONELU)

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o.o.

Dobro i bezpieczeństwo dzieci jest dla nas najważniejsze. Jako „Pro-Medica” w Ełku, 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 „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o.o., 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

17. 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.
18. Zapewnij Dziecku-Pacjentowi sprawozdawczość. 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.
19. *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.*
20. *Pamiętaj także o tym, że Pacjent ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z zabawek i książek dostępnych w Oddziale.*

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.*

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 15 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

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, poinstruuuj co rodzic/opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie.*
4. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej 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 w szpitalu Dziecka-Pacjenta, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by w oddziale 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. 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 zastraszasz 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.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 16 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

**Załącznik nr 3
do Procedury P-0059**

Polityka Ochrony Dzieci w placówce medycznej (wersja dla dzieci)

Polityka ochrony dzieci jest dokumentem, który został stworzony po to, by zapewnić, Wam, dzieciom-pacjentom godność i szacunek oraz by chronić Was przed krzywdzeniem.

Szczególnie zależy nam żebyście w naszej placówce czuli się bezpiecznie i komfortowo.

Pojęcia i definicje: /Żeby łatwiej było zrozumieć niektóre pojęcia, przybliżamy tutaj ich definicje/:

Dziecko – każdy, kto nie ukończył 18 lat

Krzywdzenie – zrobienie czegoś chcący lub niechcący przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które negatywnie, czyli źle wpływa na Twój rozwój.

Interwencja – inaczej działanie, tutaj oznacza reakcję na objawy krzywdzenia i podjęcie kroków celem zabezpieczenia Dziecka.


Politykę ochrony dzieci podzieliliśmy na siedem części:

I Rozpoznawanie krzywdzenia dziecka

4. Wszyscy pracownicy Szpitala/Przychodni muszą reagować, gdy Tobie lub innemu dziecku dzieje się krzywda.
5. Istnieją różne formy krzywdzenia:
 21. **Przemoc fizyczna** jest wtedy, gdy na przykład ktoś Cię popycha, uderza, szczypie, kopie lub rzuca w Ciebie przedmiotami.
 22. **Przemoc psychiczna** to na przykład obrażanie, ośmieszanie, wyzywanie, wyśmiewanie.
 23. **Wykorzystanie seksualne** to na przykład zmuszanie do oglądania nagich osób, robienie zdjęć lub nagrywanie dzieci bez ubrań, zmuszanie do dotykania miejsc intymnych innych osób.
 24. **Zaniedbywanie** to na przykład niezapewnienie jedzenia, odpowiedniego ubrania lub środków do mycia, to także pozostawianie dzieci na dworze bez opieki dorosłych, nie wysyłanie dziecka do szkoły lub niechodzenie do lekarza.
6. Jeśli doświadczasz jakiegokolwiek z wyżej wymienionych form krzywdzenia ze strony osób dorosłych lub innych dzieci powiedz o tym pielęgniarce lub lekarzowi lub innej osobie z personelu. Wówczas stosownie do zgłoszonej sytuacji zostanie uruchomiona odpowiednia procedura.

II Podjęcie działań

7. Jeśli coś Cię niepokoi, nie czujesz się bezpiecznie i nam o tym mówisz, podejmujemy wtedy działanie, czyli interwencję. Taka interwencja jest podejmowana także wtedy, gdy sami zauważymy, że coś nie jest dla Ciebie bezpieczne. Chcemy żebyś zawsze czuł się komfortowo i miał szansę się rozwijać.
8. Czasami możemy wezwać Policję, żeby wspierała nas w działaniu, czasami wypełniamy specjalny dokument i przekazujemy dalej, czasami możemy napisać pismo do Sądu Rodzinnego, by ten wydał odpowiednie zalecenia. Wszystko po to żebyś czuł się bezpieczny.

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 17 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

9. W naszej placówce powołany został Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta, czyli osoba, która dba o przestrzeganie np. tej polityki, udziela informacji innym i zbiera wszystkie dane o podejmowanych działaniach na rzecz bezpieczeństwa dzieci.

III Wybór pracowników i szkolenie pracowników

4. W podmiocie medycznym pracują różni specjaliści – np. lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, logopedzi. Chcemy żebyś wiedział, że każdy z nich musiał przedstawić odpowiednie dokumenty, żeby móc tu pracować. Te dokumenty potwierdzają, że pracownicy wcześniej nie stosowali przemocy.
5. Żeby wyrównać wiedzę pracowników i nauczyć ich jak powinni się zachowywać w różnych sytuacjach prowadzimy szkolenia. Podczas szkoleń omawiamy, co może niepokoić w kontaktach z osobami dorosłymi lub Twoimi rówieśnikami, co należy wtedy zrobić, komu to zgłosić.


IV Kodeks bezpiecznych relacji

- Dla Twojego komfortu spisaliśmy kilka zasad, które zobowiązaliśmy się przestrzegać jako pracownicy podmiotu medycznego.
- Napisałiliśmy tam, w jaki sposób Cię traktować z szacunkiem i zapewniać Ci bezpieczeństwo. Napisałiliśmy też czego nie wolno robić – np. krzyczeć, obrażać, popychać. Te zasady nazywają się kodeksem bezpiecznych relacji.
- Kodeks jest wywieszony w Oddziale/Przychodni i dostępny na naszej stronie internetowej. Zawsze możesz go przeczytać, jeśli zauważyłbyś/zauważyłabyś, że ktoś łamie zapisy kodeksu powiedz nam o tym.

V Bezpieczne korzystanie z Internetu i urządzeń elektronicznych

6. Masz możliwość skorzystania z sieci wi-fi. Ta sieć jest dostępna po zalogowaniu się i zaakceptowaniu regulaminu.
7. Strony internetowe, które zawierają niebezpieczne treści są zablokowane, co oznacza, że nie można ich otworzyć. Gdybyś trafił na stronę internetową, która jest niebezpieczna, a nie została zablokowana, daj nam znać.
8. Masz prawo korzystać z własnych urządzeń typu telefon, smartphone, tablet, laptop. Pamiętaj, żeby nie robić tego zbyt często i nie przeszkadzać innym, np. słuchając zbyt głośno filmu lub muzyki. Po zabiegach operacyjnych lub urazach nie powinieneś korzystać z ekranów, ponieważ nie wpływają one korzystnie na zdrowie.
9. Jeśli będziesz podczas pobytu tutaj oglądał niebezpieczne strony na swoim telefonie, pracownicy Szpitala/Przychodni będą chcieli porozmawiać o tym z Twoimi rodzicami lub opiekunami.
10. Nikt nie może Cię nagrywać bez Twojej zgody, Ty także nie nagrywaj, bez czyjejś zgody. Czasami może się zdarzyć, że ktoś chce zrobić Ci zdjęcie lub nagrać – zawsze w takiej sytuacji możesz się nie zgodzić.

VI Ocenianie Polityki Ochrony Dzieci

	Procedura P-0059_01	strona/ ilość stron 18 / 18
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH	Status dokumentu nadzorowany
	Data wprowadzenia: 12.08.2024	Data aktualizacji

1. Co najmniej raz w roku pracownicy przeglądają wszystkie dokumenty, w tym tę Politykę i Kodeks Bezpiecznych Relacji. Jeśli zauważymy potrzebę zmian, musimy ją wprowadzić.

VII Ogłoszenie i udostępnianie Polityki

9. Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
10. Ogłoszenie następuje w taki sposób żeby zagwarantować, że każdy pracownik „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o.o. miał szansę przeczytać i wracać do tego dokumentu zawsze, gdy będzie taka potrzeba. Dodatkowo Polityka jest udostępniona na stronie internetowej <https://www.szpital.elk.pl>
11. Standardy ochrony udostępnione są również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci. Te standardy są dostępne w formie plakatu w Oddziałach/Przychodni i także na stronie internetowej podmiotu.