

Standardy Ochrony Małoletnich

Cel - wprowadzenia standardów Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym Parens Centrum Leczenia Niepłodności w Krakowie (PARENS):

1. Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed przemocą oraz ustalenie procedur udzielania im wsparcia i pomocy.
2. Zapewnienie pracownikom, zleceniobiorcom, osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej oraz praktykantom niezbędnych informacji i umiejętności, umożliwiających wywiązywanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
3. Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w PARENS oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdy.

§ 1

Definicje i pojęcia

- **PARENS** – oznacza Parens Centrum Leczenia Niepłodności Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie (31-406), al. 29 Listopada 155C, zarejestrowaną w KRS pod numerem 0001199461, posługującą się numerem NIP: 945 232 03 05, Regon: 543145896, Tel. 12 665 37 77.
- **Personel** – pracownicy i współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia w PARENS, w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, studenci, stażyści, praktykanci, którzy mogą mieć kontakt z dzieckiem w ramach udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
- **Dziecko** – osoba małoletnia, która nie ukończyła 18 roku życia.
- **Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic, opiekun, rodzic zastępczy, opiekun tymczasowy (osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela innego państwa, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych) lub opiekun faktyczny.
- **Placówka** – miejsce udzielania świadczeń medycznych, w którym personel PARENS może mieć kontakt z dzieckiem.
- **Zgoda opiekuna** – zgoda rodziców lub opiekuna prawnego/faktycznego. W przypadku braku porozumienia między rodzicami lub opiekunami, należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.
- **Zachowanie niedozwolone wobec dziecka** – każde zachowanie względem dziecka, które stanowi czyn zabroniony. Wyróżnia się następujące formy zachowań niedozwolonych:
 1. Przemoc fizyczna wobec dziecka.
 2. Przemoc psychiczna wobec dziecka.
 3. Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne).
 4. Zaniechywanie dziecka.
 5. Przemoc domowa.
- **Dane osobowe dziecka** – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię, nazwisko, wizerunek.
- **Dane szczególnej kategorii** – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

§ 2

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

1. Personel posiada odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka, personel podejmuje działania w zakresie swoich kompetencji i możliwości.

Zasady rekrutacji personelu:

1. Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy z PARENS, który ma być zatrudniony w jakiegokolwiek formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.), podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
2. Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to: imię (imiona) i nazwisko, data urodzenia, PESEL, imię ojca, imię matki.
3. Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.
4. Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada osoba zatrudniona na stanowisku MANAGERA. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/wolontariusza/praktykanta/stażysty.
5. Kandydat/kandydatka 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.
6. Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie, wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa, uzyskiwane 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.
7. 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 obowiązującego wzoru.
8. W przypadku niemożliwości przedstawienia informacji o niekaralności kandydat/kandydatka zobowiązany/a jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.
9. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do ich przestrzegania.
10. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku – dołączone do umowy cywilnoprawnej.

§ 3

Zasady bezpiecznych relacji Personel–Dziecko

1. Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji Personel–Dziecko.
2. Podstawową zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez Personel jest działanie dla dobra Dziecka i w jego najlepiej pojętym interesie.
3. Zasady bezpiecznych relacji Personelu z dziećmi obowiązują każdego członka Personelu PARENS.
4. Komunikacja z dziećmi:
 - a. Zaczynaj od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że dziecko może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz, czym się zajmujesz.
 - b. Pozwól dziecku na wypowiedzianie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że pacjent powyżej 16. roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
 - c. 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 dziecko Cię zrozumiało, zapytaj. Upewnij się także, że dziecko wie, że może zadawać pytania Tobie lub innym członkom personelu.
 - d. Zapewnij komunikację dzieciom 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.
5. Potrzeby dziecka-pacjenta:
 - a. 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.
 - b. 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 z pominięciem jego osoby.
6. Kontakt fizyczny:
 - a. Podczas badania/pobierania materiału do badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby z Personelu Placówki.
 - b. 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, np. na przytulenie.
7. Korzystanie przez dzieci z urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu:
 - a. Placówki nie udostępniają opiekunom i dzieciom dostępu do Internetu.

§ 4

Prawo do prywatności w zakresie leczenia

1. Każdy członek Personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności.
2. Podczas czynności zabiegowych, pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka. Czynności te należy przeprowadzać, dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności oraz intymności. Zawsze uprzedzaj o swoim działaniu, pytaj o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko.

§ 5

Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek Personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
 - a. w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
 - b. w godzinach pracy,
 - c. na terenie Placówki bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie.
2. Jeżeli po godzinach pracy w Placówce zachodzi konieczność:
 - a. nawiązania kontaktu z dzieckiem lub jego opiekunem, należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
 - b. spotkania z dzieckiem – może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym bezpośredniego przełożonego.
3. Ograniczenia te nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie bezpośredniemu przełożonemu, a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją bezpośredniemu przełożonemu.
4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo dziecka uzasadnione jest, aby dziecko miało możliwość kontaktu z członkiem Personelu poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, a dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego.

§ 6

Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez inne dziecko, należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa. Należy szczególnie:
 - a. Wyrazić troskę, deklarując, że wierzy się dziecku.
 - b. Zapewnić dziecko, że dobrze zrobiło, podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie.
 - c. Wyjaśnić dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji.
 - d. Jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać.
 - e. Odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

§ 7

Monitorowanie

1. PARENS będzie – nie rzadziej niż co 2 lata – oceniać Standardy w ten sposób, by dostosować je do aktualnych potrzeb oraz obowiązujących przepisów. Wnioski z tej oceny PARENS pisemnie udokumentuje.
2. PARENS przygotowuje Personel do stosowania niniejszych Standardów, przeprowadzając odpowiednie szkolenia.

§ 8

Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

1. Celem interwencji jest powstrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
2. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka-pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej/rejestrze incydentów prowadzonym przez MANAGERA PARENS.
3. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

§ 9

Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia

1. Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica, opiekuna lub innej osoby dorosłej:
 - 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.
2. Krzywdzenie ze strony Personelu:
 - a. W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez Personel, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:
 - Gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności, należy ten fakt zgłosić bezpośredniemu przełożonemu, sporządzić ze zdarzenia szczegółową notatkę i przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem.
 - Gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, należy natychmiast poinformować managera PARENS o osobie oraz zachowaniach krzywdzących, których się dopuściła.
3. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z bezpośrednim przełożonym oraz managerem PARENS. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

§ 10

Podjęcie interwencji

1. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy zadbać o jego bezpieczeństwo i odseparować je od osoby podejrzaną o krzywdzenie.
2. Za prowadzenie interwencji odpowiada Położna – Koordynator IVF, w której doszło do zdarzenia, lub inna osoba wyznaczona przez Koordynatora.
3. Niezależnie od ustaleń § 9, w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji, gdy osobą podejrzaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić inną osobę sprawującą pieczę nad dzieckiem.

4. Zasady interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka muszą uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego oraz art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
5. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nimi przez personel, dzieci i ich opiekunów poprzez:
 - a. Zamieszczenie na stronie internetowej parens.pl;
 - b. Wywieszenie w widocznym miejscu w placówkach;
 - c. Przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu.