

STANDARD OCHRONY MAŁOLETNIICH

CEL STANDARDU

Celem standardu jest ochrona małoletniego przed zachowaniem niedozwolonym. Celem standardu jest zapewnienie bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem podmiotu, zapewnienie bezpiecznego korzystania z internetu i urządzeń elektronicznych, podejmowanie interwencji w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz określenie sposobów dokumentowania i zasad przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

GRUPA OBJĘTA OCHRONĄ

Ochroną Standardów są objęte dzieci. Dzieckiem jest osoba małoletnia, która uzyskuje świadczenie zdrowotne w NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. .

Każdy małoletni podczas udzielania mu świadczeń zdrowotnych będzie miał zapewnione bezpieczne relacje z personelem przychodni. Personel dopuszczony do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletniemu ambulatoryjnie będzie podlegał obowiązkowej weryfikacji przy rekrutacji do pracy i przeszkolony w zakresie przestrzegania standardu.

Personel NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. .zobowiązuje się do ochrony małoletnich przed krzywdzeniem.

ROZWIĄZANIA ORGANIZACYJNE

W NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. powołano Koordynatora ds. Przeciwdziałania Przemocy w osobie kierownika p Bogusława Kucickiego.

W NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. opracowano zasady zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim i udostępniono je na stronie internetowej podmiotu (o ile istnieje), w formie wydruku do wglądu na terenie podmiotu oraz w specjalnej wersji zrozumiałej dla małoletnich.

Incydenty i podejrzenia przypadków krzywdzenia małoletnich są na bieżąco dokumentowane i analizowane.

PERSONEL

Pracownicy i współpracownicy oraz kontrahenci, wolontariusze, praktykanci i inne osoby wykonujące obowiązki dla lub z dziećmi są przeszkoleni z zakresu identyfikacji i reagowania na podejrzenie krzywdzenia małoletnich. Szkolenia są powtarzane nie rzadziej niż raz na 24 miesiące licząc od dnia 22 października 2024 r

NARZĘDZIA

W NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. stosuje się następujące narzędzia ochrony małoletnich:


1. Rejestr incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.
2. Roczne sprawozdanie Koordynatora ds. Przeciwdziałaniu Przemocy.
3. Liczbowy wskaźnik występowania w ciągu roku incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.

DOKUMENTY SZCZEGÓŁOWE

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560).
2. Załącznik nr 1. Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim.
3. Załącznik nr 2. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem – Kodeks Bezpečnej Relacji.
4. Załącznik nr 3. Zasady interwencji personelu w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenie wsparcia.
5. Załącznik nr 4. Zasady przyjmowania zgłoszeń o zrachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.
6. Załącznik nr 5. Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej. (jeżeli potrzebne).
7. Procedura postępowania wobec osób dotkniętych przemocą seksualną i przemocą w rodzinie – Niebieska Karta.

AKTUALIZACJA STANDARDU

Co dwa lata lub w przypadku zmian.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"ELEKTORALNA DENTAL CLINIC"

Bogusław Kucicki
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY


.....
(podpis kierownika, właściciela)

22 października 2024 r. Warszawa

Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim

1. W NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa, Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna, Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. za proces rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych odpowiada kierownik placówki p Bogusław Kucicki
2. Każdy kandydat do pracy z małoletnimi niezależnie od rodzaju umowy (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.
3. Do weryfikacji w w/w Rejestrze potrzebne są dane: imię (imiona) i nazwisko, data urodzenia, dane kontaktowe.
4. Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.
5. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby pracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/ praktykanta/ stażysty lub podobnej.
6. Kandydat do pracy z małoletnimi ma obowiązek dostarczyć informację 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 narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
7. 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 w/w celów.
- 8. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru nr 1.**
9. W przypadku niemożliwości przedstawienia informacji o niekaralności, kandydat zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według wzoru nr 2.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"ELEKTORALNA DENTAL CLINIC"


Bogusław Kucicki
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY
(podpis kierownika, właściciela)

22 października 2024 r Warszawa

**Oświadczenie o niekaralności
osoby posiadającej obywatelstwo inne niż polskie**

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)

**Oświadczenie o niekaralności
w przypadku braku możliwości uzyskania informacji z rejestru karnego**

Ja, (imię i nazwisko), PESEL oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y 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 i nie toczą się względem mnie żadne postępowania przygotowawcze, sądowe i dyscyplinarne.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

**Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem
– Kodeks Bezpiecznej Relacji**

1. Każdy osoba zatrudniana w NZOZ “Elektoralna Dental Clinic” Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. niezależnie od formy zatrudnienia (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, kontrakt B2B, wolontariat lub jakakolwiek inna forma) jest zapoznawany ze standardem ochrony małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji.
2. Potwierdzeniem zapoznania się ze standardem ochrony małoletnich oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji jest złożenie pisemnego oświadczenia według **wzoru nr 3**.
3. Oświadczenie zapoznania się ze standardem ochrony małoletnich według wzoru nr 3. oraz Kodeksem Bezpiecznej Relacji według wzoru nr 1. powinno być podpisane w dniu rozpoczęcia pracy i przechowywane w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby pracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariatu/ praktykanta/ stażysty/ B2B lub innych.
4. Pracownicy zatrudnieni przed wprowadzeniem standardu ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji ze standardem oraz kodeksem zostają zapoznani i potwierdzają zapoznanie się ze standardami składając oświadczenie według wzoru nr 3.
5. W przypadku aktualizacji standardu ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji zapoznanie pracowników ze zmianą i potwierdzenie zapoznanie się odbywa się na zasadach analogicznych do składania oświadczeń według wzoru nr 3.
6. Za aktualizację standardu ochrony małoletnich i Kodeksu Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy lub inna wyznaczona do tego w podmiocie osoba.
7. Standard ochrony małoletnich oraz Kodeks Bezpiecznej Relacji pracownikom i współpracownikom jest udostępniony na wewnętrznej stronie internetowej podmiotu (jeżeli taka istnieje).
8. Standard ochrony małoletnich oraz Kodeks Bezpiecznej Relacji jest udostępniony na stronie internetowej podmiotu (jeżeli taka strona istnieje) oraz w formie plakatów na terenie podmiotu.
9. Kodeks Bezpiecznych Relacji w wersji językowej dostosowanej do możliwości percepcyjnych małoletnich jest udostępniony w formie plakatów w każdej komórce podmiotu, w której udzielane są świadczenia zdrowotne małoletnim oraz na stronie internetowej (jeżeli istnieje).
10. Za publikację Standardu ochrony małoletnich oraz Kodeksu Bezpiecznej Relacji na stronie internetowej zewnętrznej i wewnętrznej oraz w formie plakatów odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy lub inna wyznaczona do tego w podmiocie osoba.

Oświadczenie
o zapoznaniu się ze standardem ochrony małoletnich i Kodeksem Bezpiecznej Relacji

Potwierdzam zapoznanie się ze standardem ochrony małoletnich

W
i Kodeksem Bezpiecznej Relacji i zobowiązuję do ich przestrzegania.

Imię i nazwisko

Stanowisko

Nazwa komórki organizacyjnej

Data..... Podpis

KODEKS BEZPIECZNEJ RELACJI

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości małoletnich

w NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa, Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna, Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. Dobro i bezpieczeństwo małoletnich jest dla nas najważniejsze. Zobowiązujemy się do stosowania zasad zapisanych w Kodeksie oraz reagowania i zgłaszania wszystkich zachowań niedozwolonych.

Potrzeby małoletniego

1. Każdy małoletni może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia.
2. Staraj się poznać potrzeby małoletniego i próbuj na nie odpowiadać, o ile jest to możliwe.
3. Zapewnij małoletniemu sprawczość. Zapytaj, jak możesz się do niego zwracać (czy po imieniu w formie pełnej, czy zdrobniale). Traktuj małoletniego podmiotowo. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z małoletnim, nie omawiaj jego sytuacji z pominięciem jego osoby.
4. Pamiętaj także o tym, że małoletni ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z zabawek i książek dostępnych w poradni.

Kontakt fizyczny

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna małoletniego lub innej osoby z personelu.
2. Jeżeli okaże się to potrzebne, staraj się odsłaniać ciało małoletniego do badania partiami. W gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo i dbaj o to by nikt nie wchodził bez pukania i wyraźnej zgody na wejście.
3. Kontakt fizyczny nie wynikający z potrzeb medycznych jest dopuszczalny, o ile odpowiada na potrzeby małoletniego, czyli uwzględnia wiek małoletniego, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać małoletniego o zgodę np. na przytulenie, dotknięcie ręki. (np. Czy chcesz się przytulić?). Nigdy nie oferuj jednak takiego kontaktu bez obecności rodzica, opiekuna lub innej dorosłej osoby z personelu.

Komunikacja z małoletnim

1. Zacznij od przedstawienia się, krótko wytłumacz małoletniemu czym się zajmujesz.(np. Jestem doktor Anna, będę chciała przeprowadzić u Ciebie badanie).
2. Pozwól małoletniemu na wypowiedanie się w każdej kwestii. Pamiętaj, że małoletni powyżej 16 r.ż. ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź małoletniego traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu

rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Upewnij się czy małeletni rozumie co do niego mówisz.

4. Staraj się informować małeletniego na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. (np. teraz zajrę do Twojej buzi i musisz mi pomóc otwierając szeroko usta)

5. Jeśli coś jest dla małeletniego niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem. (- będę borować, - a co to znaczy?, - spójrz – musimy dostać się do czystego miejsca na zębie. Musimy usunąć, pozamiatać, z zęba brudne części.).

6. Nie zawstydzaj małeletniego, w szczególności używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć. (zawstydzanie to na przykład podniesiony głos i komunikat typu: nie histeryzuj! Wszyscy to jakoś wytrzymują! Albo – nie jesteś jedyny, ja nie mam dla Ciebie całego dnia!).

7. Zapewnij komunikację małeletniemu ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącym, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, staraj się zapewnić tłumacza dla małeletniego obcojęzycznego, w przypadku małeletnich komunikujących się niewerbalnie możesz skorzystać z form komunikacji alternatywnej.

Relacje z rodzicami i opiekunami małeletniego

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców i opiekunów małeletniego z Kodeksem Bezpiecznych Relacji.

2. Na bieżąco informuj rodziców i opiekunów o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Udzielaj informacji językiem zrozumiałym, nie stosuj specjalistycznej terminologii medycznej, która może być niezrozumiała. Odpowiadaj na pytania i zapewnij możliwość zadawania pytań.

3. Doceniaj chęć pomocy rodziców i opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruj co rodzic lub opiekun może wykonać przy dziecku samodzielnie. (jeżeli to możliwe i daje dziecku poczucie bezpieczeństwa może być u rodzica na kolanach albo rodzic może trzymać dziecko za rękę, itp.).

4. Zaufaj rodzicielskiej i opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań małeletniego. Zapytaj, co małeletni lubi, a czego nie lubi. Zapytaj, czy ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.

5. Zachowaj wyrozumiałość dla rodziców i opiekunów, pamiętaj, że znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

Ochrona małeletniego przed krzywdzeniem

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie małeletniego. (Nie pozwalaj aby rodzic, inna osoba z personelu, podnosiła na dziecko głos, wypowiadała się lub zachowywała lekceważąco).

2. Jeśli jesteś świadkiem zachowań niedozwolonych, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania potrzeb i problemów małeletniego oraz łamania niniejszego Kodeksu przez personel podmiotu, zwróć uwagę i przypomnij o obowiązujących zasadach.

3. Staraj się zapewnić bezpieczeństwo małeletniemu w podmiocie. Reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by w gabinecie znajdowały się osoby nieupoważnione.

4. Reaguj, gdy widzisz, że małeletni korzystając z telefonu komórkowego lub tabletu otwiera strony internetowe zawierające treści niebezpieczne. Zgłoś to niezwłocznie personelowi medycznemu, rodzicom lub opiekunom, a w przypadku ciężkiego naruszenia cyberbezpieczeństwa Policji.

Staraj się tak nie robić

1. Nie oceniaj małego i jego rodziny/opiekunów przez pryzmat statusu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
2. Nie udostępniaj danych osobowych i medycznych. Zachowaj w tajemnicy także te informacje, które udało Ci się ustalić dodatkowo.
3. Nigdy nie mów małowiemu nieprawdy bądź szczerzy, gdy dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała. Nie mów, że nie będzie bolała, jeśli wiesz, że boli, ale powiedz, że zastosujesz środki łagodzące ból.
4. Nie zaprzeczaj odczuciom małowiemu. Jeśli 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 małowiemu.
6. Nie szantażuj i nie zastraszaj małowiemu celem nakłonięcia do poddania się wykonaniu danej czynności.
7. Nie prowokuj nieodpowiednich kontaktów z małowiemu, utrzymuj odpowiednie granice w kontaktach z nim.
8. Nie krzycz, nie obrażaj, nie wyzywaj, nie popychaj i nie stosuj jakiegokolwiek zachowań naruszających godność małowiemu.

Kodeks Bezpiecznej Relacji – wersja dla małowiemu

Znajdujesz się w NZOZ "Elektoralna Dental Clinic" Dżulietta Kiworkowa, Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna, Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. Pracują tu różne osoby. Wszyscy są tu po to by pomagać potrzebującym dzieciom.

To, że tutaj jesteś oznacza, że potrzebujesz naszej pomocy. Chcemy, żebyś czuła/czuł się tutaj bezpiecznie i dobrze. W trosce o Ciebie i o Twoje bezpieczeństwo będziemy robić tak:

1. Powiemy jak mamy na imię i co tutaj robimy.
2. Poprosimy, żebyś powiedział nam, jak możemy się do Ciebie zwracać – czy pełnym imieniem, czy zdrobniale, a może chcesz być nazywana lub nazywany swoim domowym imieniem? Powiedz nam o tym. To jest dla nas ważne.
3. Rozumiemy, że wszystko co dzieje się w przychodni może być dla Ciebie nowe i nieznanne. Postaramy się wszystko Ci wyjaśnić.
4. Masz prawo wiedzieć jaki jest Twój stan zdrowia i plan leczenia. Pytaj o co chcesz, zawsze udzielimy odpowiedzi. Chcemy, żebyś wszystko rozumiała / rozumiał.
5. Masz prawo wypowiadać się w sprawie leczenia i zabiegów, nawet jeśli nie masz jeszcze 16 lat. Po osiągnięciu 16 roku życia masz prawo do współdecydowania o swoim leczeniu.
6. Jeżeli będzie to tylko możliwe, będziemy starali się dać Tobie wybór.
7. Chcemy być z Tobą szczerzy. Jeżeli trzeba coś wytrzymać powiemy Ci o tym i będziemy Ci pomagać z całych sił.

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 czegoś nie rozumiesz, powiedz nam o tym.
10. Chcemy, żeby podczas Twojego badania obecny był ktoś jeszcze np. Twoja mama, Twój tata, Twój opiekun lub inna osoba (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, powiedz nam o tym. O ile jest to możliwe postaramy się poszukać rozwiązania albo wskazać Ci miejsce, gdzie możesz się zgłosić po pomoc.
12. Możesz też potrzebować wsparcia np. przytulenia lub pocieszenia, powiedz nam o tym. Możemy Ciebie przytulić, tylko wtedy, kiedy na to pozwolisz, nie zrobimy tego bez Twojej zgody.
13. Jeśli czegoś się boisz, powiedz nam o tym. Podejmiemy działania by zapewnić Ci bezpieczeństwo.
14. Możesz ze sobą mieć ulubioną zabawkę np. misia lub książkę. Prosimy tylko, żebyś nie wymieniał się nimi z innymi. Możemy Cię poprosić byś na pewien czas odłożył swoją maskotkę, ale zostanie z nami w gabinecie.
15. Chcemy być dla Ciebie cały czas. Może się zdarzyć, że będziemy musieli pilnie pomóc innemu dziecku albo dorosłemu. Wtedy poczekaj na nas cierpliwie, nie zapomnieliśmy o Tobie.
16. Podczas pobytu w przychodni, za zgodą rodziców/opiekunów, możesz korzystać z własnego telefonu komórkowego lub tabletu, ale nie możesz korzystać ze stron innych niż dla dzieci.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"ELEKTORALNA DENTAL CLINIC"

Bogusław Kucicki
DYREKTOR ZARZADZAJĄCY

.....
(podpis kierownika, właściciela)
22 października 2024 r. Warszawa

Zasady interwencji personelu w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenia wsparcia

1. Definicje:

1. Krzywdzenie małoletniego - popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
 2. Przemoc domowa - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej.
 3. Czyn karalny - zachowanie człowieka, które zostałoby uznane za przestępstwo, gdyby popełniła je osoba powyżej 17 roku.
 4. Przestępstwo – np. ciężki uszczerbek na zdrowiu (utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, zeszpecenie, zniekształcenie ciała, spowodowanie ciężkiej choroby), zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodcze, wykorzystanie seksualne małoletniego poniżej 15 roku życia, ze szczególnym okrucieństwem, z wykorzystaniem bezradności.
 5. „Niebieska Karta” - narzędzie, którego celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej.
 6. Zaniedbanie - brak zapewnienia podstawowych potrzeb małoletniego, gdy osoby odpowiedzialne mają ku temu środki i wiedzę. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju małoletniego. Obejmuje ono również brak ochrony małoletniego przed narażeniem na niebezpieczeństwo.
 7. Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica.
 8. Przemoc emocjonalna - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej małoletniego, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie małoletniego, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości.
2. Każdy pracownik NZOZ “Elektoralna Dental Clinic” Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o., który podejrzewa krzywdzenie małoletniego informuje o tym Koordynatora ds. Przeciwdziałania Przemocy lub innej wyznaczonej do tego osobie.
3. Objawy krzywdzenia małoletniego należy opisać w dokumentacji medycznej i zgłosić Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy. Zgłoszenie winno nastąpić pisemnie lub za pośrednictwem maila na adres ustalony do tego celu.
4. W przypadku podejrzenia, że życie małoletniego jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112.

Poinformowania służb dokonuje kierownik komórki organizacyjnej lub osoba zastępująca, która następnie wypełnia Kartę interwencji według **wzoru nr 4**.

5. W przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego w wyniku stosowania wobec niego przemocy domowej należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje kierownik komórki organizacyjnej lub osoba zastępująca, która następnie wszczyna założenie Niebieskiej Karty.

6. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez małoletniego podmiotu w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się małoletniego (zatrzymać w podmiocie), zawiadomić Ośrodek Pomocy Społecznej i niezwłocznie wystąpić do Sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

7. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych małoletniego lub doszło do innego zagrożenia dobra małoletniego ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do Sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

8. W przypadku zauważenia krzywdzenia małoletniego przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

8.1. Gdy zachowanie pracownika lub współpracownika było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra małoletniego należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem.

8.2. Gdy naruszenie dobra małoletniego jest znaczne lub się powtarza, należy rozważyć rozwiązanie stosunku pracy z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

9. W przypadku, gdy krzywdzenia małoletniego dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do podmiotu tworzącego osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Gdy osoba krzywdząca jest właścicielem należy zgłosić dostrzeżone naruszenia do sądu rodzinnego lub do prokuratora.

10. W przypadku, gdy małoletni doznaje innej formy krzywdzenia na jego szkodę ze strony innego małoletniego należy wystąpić do Sądu rodzinnego o wgląd w sytuację małoletniego krzywdzącego.

11. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę małoletniego należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury według **wzoru nr 5** właściwej dla miejsca zamieszkania małoletniego lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby podmiotu.

12. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa powinno zawierać:

12.1. Dane pokrzywdzonego – imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL lub datę urodzenia.

12.2. Dane potencjalnego sprawcy – imię, nazwisko, adres zamieszkania, o ile to możliwe PESEL, data urodzenia, relacja wobec dziecka (ojciec, matka).

12.3. Szczegółowy opis zdarzenia (okoliczności, wyniki badania, opis obrażeń).

13. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych pracownik odpowiedzialny za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Pracownik odpowiedzialny za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym małoletnim, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

14. Każdy przypadek podjęcia interwencji podlega zgłoszeniu Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy (e-mail: ochronamaloletnich@elektoralna.pl) i odnotowaniu w rejestrze.

Wzór nr 4.

KARTA INTERWENCJI*

1. Imię i nazwisko małoletniego

.....

2. Imię i nazwisko osoby stosującej przemoc

.....

3. Imię i nazwisko osoby zawiadamiającej

.....

4. Przesłanki do podjęcia interwencji**:

- podejrzenie popełnienia przestępstwa
- podejrzenie przemocy domowej
- podejrzenie zaniedbania
- podejrzenie innej formy krzywdzenia – jakiej?

.....

5. Działania podjęte wobec małoletniego (np. skierowanie na badania dodatkowe, obserwacja, skierowanie do szpitala, wezwanie pogotowia)

.....

6. Zakres interwencji**:

- zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa
- wszczęcie procedury „Niebieska Karta”
- wniosek do Sądu rodzinnego o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny
- inny rodzaj interwencji, jaki?

.....

Osoba podejmująca Interwencję:

Imię i nazwisko

Stanowisko

Podpis Data sporządzenia

* Integralną część Karty Interwencji, w zależności od podjętych działań stanowi kopia: Niebieskiej Karty, Wniosku do Sądu o wgląd w sytuację rodziny, Powiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

** Odpowiednie podkreślić.

Wzór nr 5

Miejscowość, dnia r.

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy

Prokuratura Rejonowa

w

adres

(nazwa i adres Prokuratury Rejonowej
właściwej dla miejsca popełnienia
przestępstwa)

Zawiadamiający:
(nazwa podmiotu medycznego)

Reprezentowany przez:
(imię i nazwisko reprezentanta podmiotu
medycznego)

adres

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu (nazwa podmiotu medycznego) składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa
(wskazać nazwę lub opisać zdarzenie) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy) na małoletnim/małoletnią (imię i nazwisko, data urodzenia), zamieszkałego/zamieszkałej w (adres)

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika podmiotu medycznego) obowiązków służbowych polegających na (np. prowadzeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, procesu terapeutycznego, procesu usprawniania – rehabilitacji) (imię i nazwisko małoletniej) – ujawnił/a on/a (np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego, ma obrażenia mogące sugerować stosowanie przemocy fizycznej, opowiada o zdarzeniach mogących nosić znamiona przemocy psychicznej).

Opis zdarzenia

.....

.....
Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo
małoletniego/małoletniej, wnoszę o podjęcie stosownych działań w tej sprawie.

.....
ELEKTORNA DENTAL CLINIC
Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej

.....
Hogusław Kuciński
DYREKTOR ZAPRAWIAJĄCY

.....
podpis zawiadamiającego

Miejscowość, dnia r.

Nr pisma wychodzącego/sygnatura sprawy

Sąd Rejonowy – Sąd Rodzinny

W

adres

(nazwa i adres Sądu Rejonowego
właściwego dla miejsca zamieszkania
małoletniego)

Zawiadamiający:

.....
(nazwa podmiotu medycznego)

Reprezentowany przez:

.....
(imię i nazwisko reprezentanta podmiotu
medycznego)

adres

WNIOSEK O WGLĄD W SYTUACJĘ MAŁOLETNIEGO

Działając w imieniu (nazwa podmiotu medycznego) uprzejmie
proszę o wgląd w sytuację małoletniego:

.....
(wskazać imię, nazwisko, pesel lub datę urodzenia, adres zamieszkania)

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko
pracownika podmiotu medycznego) obowiązków służbowych polegających na

.....
(np. prowadzeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, procesu terapeutycznego, procesu
usprawniania – rehabilitacji) na podstawie oględzin ciała i badania powzięto podejrzenia co
do sposobu sprawowania pieczy nad dzieckiem. Jego wygląd, wypowiedzi, zachowanie, stan
ubrań i stan higieny mogą świadczyć o zaniedbaniach wobec małoletniego. Dziecko jest
brudne, ma brudne ubranie, sprawia wrażenie bardzo smutnego i zastraszonego.¹

¹ Wzór zawiera przykładowe opisy – można i należy je dostosować do zauważonych problemów.

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego/małoletniej, wnoszę o podjęcie stosownych działań w tej sprawie.

.....
podpis zawiadamiającego
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"ELEKTORALNA DENTAL CLINIC"

Bogusław Kuciński
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY

.....
(podpis kierownika, właściciela)

22 października 2024 r. Warszawa

Zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim

1. W NZOZ “Elektoralna Dental Clinic” Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. zgłoszenia o zachowaniach niedozwolonych i zdarzeniach zagrażających małoletnim przyjmuje Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy lub inna wyznaczona do tego osoba.
2. Każdy incydent lub zdarzenie zagrażające małoletniemu i podjęcie interwencji podlega zgłoszeniu Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy w osobie: p .Bogusław Kuciki (e-mail: ochronamaloletnich@elektoralna.pl).
3. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy każdy zgłoszony incydent i zdarzenie zagrażające małoletnim odnotowawaniu w rejestrze według wzoru nr 6.
4. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy ze swojej działalności zdaje sprawozdanie właścicielowi lub kierownikowi podmiotu (w zależności od ustaleń wewnętrznych) za każdy rok kalendarzowy.
5. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy po upływie każdego roku kalendarzowego dokonuje analizy zgłoszonych incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim. Wnioski z analizy uwzględnia w szkoleniach przeprowadzanych dla personelu medycznego.
6. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy zabezpiecza i przechowuje wytworzoną dokumentację zgodnie z zasadami obowiązującymi w podmiocie.

Wzór nr 6

REJESTR INTERWENCJI

Numer interwencji	Data podjęcia interwencji	Nazwa komórki organizacyjnej	Przesłanki do podjęcia interwencji	Wskazanie, kim jest dla małoletniego osoba krzywdząca*	Rodzaj podjętej interwencji**	Uwagi

* rodzic/opiekun prawny, inne dziecko, członek personelu, inna osoba.

** zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wnioski do Sądu o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury „Niebieska Karta”, w przypadku personelu postępowanie dyscyplinarne, inne działanie.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
“ELEKTORALNA DENTAL CLINIC”

(podpis kierownika, właściciela)

Bogusław Kucicki
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY

....., 14.sierpnia 2024 r.

(miejscowość)

Załącznik nr 5

Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej

1. Za bezpieczne korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej w NZOZ “Elektoralna Dental Clinic” Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. oraz monitorowanie ruchu sieciowego i zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT odpowiada informatyk -adres do zgłoszeń mailowych ; adrian@elektoralna.pl
2. Infrastruktura sieciowa NZOZ “Elektoralna Dental Clinic” Dżulietta Kiworkowa , Kiworkowa Dental Clinic spółka jawna ,Kiworkowa Beauty Clinic spółka jawna, Elektoralna Orthodontics by Kiworkowa&Brandt Sp. z o.o. umożliwia dostęp do internetu, zarówno personelowi, jak i pacjentom na bazie aktualnych standardów bezpieczeństwa. Dostęp do sieci Wi-Fi jest szyfrowany.
3. Za treści niebezpieczne uznaje się treści szkodliwe, niedozwolone, nielegalne i niebezpieczne dla zdrowia (pornografia, treści obrazujące przemoc, promujące działania szkodliwe dla zdrowia i życia, popularyzujące ideologię faszystowską i działalność niezgodną z prawem, nawołujące do samookaleczeń i samobójstw, korzystania z narkotyków i używek, stwarzające niebezpieczeństwo werbunku do organizacji nielegalnych i terrorystycznych, różne formy cyberprzemocy, np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli).
4. Do potencjalnych zagrożeń płynących z użytkowania sieci należy zaliczyć:
 - a) dostęp do treści niebezpiecznych,
 - b) działalność innych użytkowników zagrażająca dobru małoletniego,
 - c) oprogramowanie umożliwiające śledzenie i pozyskanie danych osobowych użytkowników sieci wewnątrz podmiotu.
5. Pacjent małoletni na terenie podmiotu za zgodą rodziców/opiekunów prawnych ma prawo korzystać z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z tych urządzeń nie zakłóca spokoju innym pacjentom oraz nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
6. Na terenie podmiotu nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej i wyłącznie na własne potrzeby. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie

czynności medycznych oraz innych pacjentów. Postanowienie nie dotyczy monitoringu zainstalowanego na podstawie art. 23a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2024 r., poz. 799).

7. Podmiot nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie czy kradzież telefonu komórkowego oraz innego sprzętu elektronicznego.

8. W przypadku naruszenia zasad korzystania z sieci internetowej oraz urządzeń elektronicznych podmiotu lub prywatnych przez małoletniego, personel informuje o tym fakcie rodzica/opiekuna celem podjęcia działań zapobiegawczych.

9. Jeśli mimo zastosowanych działań, niepożądane zachowania nadal mają miejsce, należy zwrócić się do Sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację małoletniego w związku z podejrzeniem jego demoralizacji.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"ELEKTORALNA DENTAL CLINIC"


Bogusław Kucicki

.....
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY.....

(podpis kierownika, właściciela)

22 października 2024 r. Warszawa

