

UCHWAŁA ZARZĄDU nr 1

TOPMED Sp. z o.o.

z siedzibą w Krakowie

z dnia 03.06.2024 roku

w sprawie wprowadzenia do stosowania dokumentu Polityki Ochrony Dzieci

§1

Zarząd spółki pod firmą Topmed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krakowie, ul. Ujastek 3, 31-752 Kraków, wpisanej do rejestru przedsiębiorców KRS pod numerem 0000428534 („Spółka”), postanawia niniejszym wprowadzić do stosowania dokument Polityki Ochrony Dzieci, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.

§2

Podstawą sporządzenia niniejszej Polityki Ochrony Dzieci jest tzw. „Ustawa Kamilka”, czyli nowelizacja szeregu ustaw mających na celu zwiększenie ochrony małoletnich, którzy stali się ofiarami przemocy. Mowa o ustawie z 28.07.2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, którą wprowadzono ds. obowiązek wdrożenia Standardów Ochrony Małoletnich.

§3

Osobą odpowiedzialną za wdrożenie stosowania Polityki Ochrony Dzieci wśród pracowników i współpracowników Spółki jest Dyrektor medyczny Grupy Neomedic Pełnomocnik Spółki ds. Jakości Zintegrowanego Systemu Zarządzania Pan Sergiusz Waszkiewicz.

§4

Niniejsza Uchwała wchodzi w życie z dniem 03.06.2024 roku.

	POLITYKA OCHRONY DZIECI	WPROWADZIŁ ZARZĄD UCHWAŁĄ nr 1 z dn. 03.06.2024 roku
---	--------------------------------	---

I. WSTĘP

Niniejsza Polityka Ochrony Dzieci ma na celu stworzenie bezpiecznego i odpowiedzialnego środowiska dla wszystkich dzieci związanych z naszym Szpitalem. Zobowiązujemy się do pełnego przestrzegania praw dzieci oraz do podejmowania wszelkich niezbędnych działań w celu ochrony ich integralności fizycznej i psychicznej.

Czym jest przemoc wobec dzieci?

Krzywdzenie dzieci to każde działanie lub bezczynność jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które deprecjonują prawa i swobody dzieci i/lub zakłócają ich optymalny rozwój (*D. G. Gill, WHO*).

Jak rozpoznać przemoc?

Występowanie pojedynczego objawu na ogół nie jest dowodem na to, że dziecko doświadcza krzywdzenia, jednak zawsze warto to zweryfikować. Jeśli jednak symptom powtarza się bądź występuje kilka objawów jednocześnie, prawdopodobieństwo, że dziecko jest krzywdzone wzrasta. Podejrzenie, że dziecko doświadcza przemocy jest szczególnie uzasadnione, gdy objawom towarzyszą określone zachowania rodziców lub opiekunów.

II. TERMINOLOGIA

- Przemoc fizyczna

Przemoc fizyczna to wszelkiego rodzaju bezpośrednie działanie z użyciem siły, którego rezultatem jest nieprzypadkowe zranienie, np. popychanie, obezwładnianie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką, pięścią lub przedmiotami, oblewanie wrzątkiem lub substancjami żrącymi, użycie broni, itp.

Objawy przemocy fizycznej to: wylewy krwawe, ślady po uderzeniach w różnych miejscach ciała, rany twarzy i głowy w różnych stanach gojenia się, ślady po oparzeniach, powtarzające się obrzęki, a także złamania, zwichnięcia, lęk przed rozebraniem się, lęk przed dotykiem drugiej osoby, strój nieadekwatny do pory roku oraz pogody, nadmierna apatia lub agresja, noszenie ciemnych okularów, także przy braku słońca.

- Przemoc psychiczna

Przemoc psychiczna to działanie prowadzące do zniszczenia pozytywnego obrazu własnej osoby, np. wyśmiewanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzenie, narzucanie własnych poglądów, ciągłe krytykowanie, kontrolowanie, ograniczanie kontaktów, stosowanie gróźb, szantażowanie.

Objawy przemocy psychicznej to: zaburzenia mowy (wynikające z napięcia nerwowego), psychosomatyczne (bóle jelitowo-żołądkowe, bóle i zawroty głowy), moczenie i zanieczyszczanie się (zazwyczaj u dzieci), bóle mięśni, nadmierna potliwość, zaburzenia snu, brak poczucia pewności siebie, niska samoocena, wycofanie, depresja, fobie, lęki, zachowanie destrukcyjne, kłopoty z kontrolą emocji, poczucie krzywdy i winy, nieufność do innych, problemy w pracy lub szkole, zachowania agresywne w stosunku do innych osób, tendencja do uzależniania się od innych.

- Przemoc seksualna

Przemoc seksualna to wymuszanie różnego rodzaju niechcianych zachowań w celu zaspokojenia potrzeb o charakterze seksualnym, tzw. „zły dotyk” .

Objawy przemocy seksualnej:

- ✓ Objawy somatyczne – najczęściej mają charakter pośredni tj. choroby weneryczne, wirus HIV, infekcje dróg moczowo-płciowych, urazy pochwy, odbytu, przerwanie błony dziewiczej, krwawienie z narządów rodnych, ból przy oddawaniu moczu czy kału, krwawe stolce, infekcje jamy ustnej;
- ✓ Objawy psychologiczne i behawioralne - prowokacyjne i uwodzicielskie zachowania seksualne, obniżony nastrój, lęk, niepokój, poczucie winy, niska samoocena, myśli samobójcze, koszmary, lęki nocne, trudności w koncentracji uwagi, narkotyzowanie się, prostytutka, zaburzenia łaknienia, dolegliwości psychosomatyczne: bóle brzucha, głowy, nudności, wymioty.

- Zaniedbanie

Zaniedbanie to niezaspokajanie podstawowych potrzeb emocjonalnych i fizycznych dziecka odrzucenie emocjonalne, brak zainteresowania jego rozwojem, stanem zdrowia, higieną, właściwym odżywianiem i ubieraniem.

Objawy zaniedbania: ubiór nieadekwatny do pory roku, niedożywienie, zaniedbanie pod względem higienicznym i zdrowotnym (brudna odzież, skóra, przewlekłe nie leczone choroby, nie zażywanie niezbędnych leków), apatia, bierność.

- Przemoc w zakresie obowiązków szkolnych

Przemoc w zakresie obowiązków szkolnych – podejmowanie działań ograniczających dostęp do edukacji poprzez zaniechanie obowiązków rodziców/opiekunów w zakresie wywiązywania się nieletniego z obowiązków szkolnych zwłaszcza uczestniczenia w zajęciach szkolnych, przywłaszczanie do swoich celów wspólnych środków na utrzymanie.

- Alienacja rodzicielska

Alienacja rodzicielska - ograniczenie kontaktu i izolowanie dziecka od drugiego rodzica, odcinanie drugiego rodzica od informacji dotyczących dziecka, manipulowanie uczuciami nieletniego w stosunku do drugiego rodzica, niszczenie zdjęć i pamiątek, przedstawianie drugiego rodzica w złym świetle, zakazywanie dziecku swobodnego mówienia i wyrażania miłości do drugiego rodzica.

- Przemoc rówieśnicza

Dziecko doświadcza różnych form przemocy ze strony rówieśników w szkole, sąsiedztwie lub ze strony rodzeństwa, bezpośrednio lub z użyciem technologii komunikacyjnych (Internetu i telefonów komórkowych). Obejmuje przede wszystkim agresję w szkole, choć jej sprawcami mogą być także rówieśnicy spoza szkoły, sąsiedzi czy rodzeństwo.

III. Polityka

1. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki

Spółka uzyskuje dane z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym oraz informacje z Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw (lub odpowiadających im czynów zabronionych w przepisach prawa obcego) o zatrudnionych pracownikach, którzy będą mieli kontakt z dziećmi.

- a. **Zasady prywatności i poufności:** Personel medyczny ma obowiązek przestrzegać zasad prywatności i poufności informacji pacjentów, w tym małoletnich. Rodzice/opiekunowie prawni dzieci powinny być informowani o tym, że dane medyczne dzieci są chronione.
- b. **Komunikacja dostosowana do wieku:** Personel medyczny powinien dostosować komunikację do wieku i poziomu zrozumienia małoletnich pacjentów. Wyjaśnianie procedur i diagnoz powinno być zrozumiałe i odpowiednie dla danego wieku.
- c. **Zgoda na badania i procedury:** Przed przeprowadzeniem jakichkolwiek badań czy procedur, personel medyczny ma obowiązek uzyskać zgodę od pacjenta i jeśli to konieczne, od jego przedstawiciela ustawowego. W przypadku, gdy pacjent ukończył 16 rok życia, wymagana jest podwójna zgoda – pacjenta i przedstawiciela ustawowego.
- d. **Szkolenie w zakresie praw pacjenta:** Personel medyczny powinien być szkolony w zakresie praw pacjenta, z uwzględnieniem dostosowania opieki do potrzeb małoletnich pacjentów.

- e. **Komunikacja z rodziną:** W przypadku małoletnich pacjentów ważne jest utrzymywanie kontaktu z ich rodziną lub opiekunami, dostarczając im niezbędnych informacji i wsparcia.
- f. **Ochrona przed przemocą i wykorzystaniem:** Personel medyczny ma obowiązek postępować zgodnie z odpowiednimi procedurami dotyczącymi zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu.
- g. **Zgłaszanie incydentów:** Personel jest zobowiązany do natychmiastowego zgłaszania wszelkich incydentów lub sytuacji, które mogą budzić obawy związane z bezpieczeństwem dziecka.

2. Zachowania personelu niedozwolone wobec małoletnich

- a. **Przemoc fizyczna:** Jakiegokolwiek użycie siły fizycznej wobec małoletniego pacjenta, które nie jest niezbędne do udzielenia opieki medycznej, jest absolutnie niedopuszczalne.
- b. **Przemoc słowna:** Personel medyczny powinien zachować szacunek i empatię z małoletnim pacjentem. Upokarzające, obraźliwe lub poniżające komentarze skierowane do małoletnich pacjentów są niedozwolone.
- c. **Naruszenie praw:** Niedopuszczalne jest naruszanie praw dziecka i praw pacjenta małoletniego, zarówno w kontekście fizycznym, jak i informacyjnym, w tym pominięcia wymaganej zgody.
- d. **Niedostateczna komunikacja:** Personel medyczny powinien stosować zrozumiały język i dostosować się do indywidualnych potrzeb pacjenta. Brak klarownej i dostosowanej do wieku komunikacji z małoletnimi pacjentami lub ich opiekunami jest niedopuszczalny.
- e. **Zaniedbywanie opieki:** Celowe zaniedbywanie potrzeb medycznych małoletnich pacjentów, takie jak odmowa udzielenia pomocy czy opieki, jest niedozwolone.
- f. **Niewłaściwe stosowanie siły:** W przypadku konieczności użycia siły w celu zapewnienia bezpieczeństwa, personel medyczny powinien przestrzegać zasad umiarkowania i stosować środki adekwatne do sytuacji.
- g. **Niedopełnianie obowiązków przez personel medyczny:** Personel medyczny, który nie zgłasza przypadków podejrzenia nadużycia czy przemocy wobec małoletnich, narusza zasady etyczne i prawne.
- h. **Niewłaściwe korzystanie z uprawnień zawodowych:** Personel medyczny nie powinien nadużywać swoich uprawnień ani stosować procedur medycznych w sposób, który może wyrządzić szkodę małoletnim pacjentom.

3. Zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia

Personel monitoruje wszelkie sytuacje związane z możliwym zagrożeniem dla dzieci. Wszystkie podejrzenia lub raporty o przypadkach nieodpowiedniego traktowania dzieci są natychmiastowo i rzetelnie badane, a stosowne środki są podejmowane niezwłocznie, w celu ochrony dziecka. Pracownicy Spółki informują rodziców/opiekunów o naszej Polityce Ochrony Dzieci oraz współpracują z nimi w celu zapewnienia bezpiecznego środowiska dla dzieci. Dokument udostępniony jest zarówno

na stronie internetowej, jak i w widocznym miejscu w placówce (tablice informacyjne). Co najmniej raz na dwa lata dokonywana jest ocena i aktualizacja Polityki Ochrony Dzieci.

4. Osoby odpowiedzialne za podejmowanie zgłoszeń o zdarzeniach

Personel medycznego jest odpowiedzialny za identyfikację i zgłaszanie sytuacji mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka (przemoc fizyczna, przemoc emocjonalna, wykorzystanie seksualne, zaniedbanie, przemoc rówieśnicza) do odpowiednich instytucji. Ponadto w Spółce reprezentowaniem interesów pacjentów, zapewnieniem informacji dotyczących ich praw oraz monitorowaniem przestrzegania standardów etycznych w opiece zdrowotnej należą do Kierownika ds. Pielęgniarstwa, Położnictwa, Standaryzacji i Bezpieczeństwa Pacjenta (szpital) oraz Kierownika ds. Standaryzacji (ambulatoria). Zakres obowiązków ww. Kierowników obejmuje także m.in. podejmowanie działań zgodnie z najlepszym interesem dziecka, współpraca ze służbami zaangażowanymi w ochronę dziecka krzywdzonego czy podejmowanie działań interwencyjnych oraz profilaktycznych.

5. Sposoby dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów

Personel medyczny jest zobowiązany po zidentyfikowaniu przesłanek wskazujących na możliwość krzywdzenia dziecka, odnotować szczegóły zdarzenia w dokumentacji medycznej pacjenta. Pracownik opisuje dokładny charakter niepokojących go symptomów, odnotowuje informacje uzyskane od dziecka i rodzica/opiekuna oraz informacje o dokonanych przez niego czynnościach (powiadomienie pielęgniarki środowiskowej, pielęgniarki społecznej, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w tym Sądu Opiekuńczego czy innych służb).

IV. Wewnętrzne dokumenty powiązane

- Kodeks Etyki Grupy Neomedic.
- Kultura Jakości Systemu Zarządzania w Grupie Neomedic.
- Procedura akredytacyjna: QP/CO 3.1 POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SPECYFICZNYCH GRUP PACJENTÓW (ofiary przemocy i zaniedbania).