

STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH

I. TEMAT STANDARDU

Ochrona małoletniego przed zachowaniem niedozwolonym.

II. PODTEMAT STANDARDU

Celem standardu jest zapewnienie bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem szpitala/poradni, 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.

III. GRUPA OPIEKI

Każdy małoletni (osoba, która nie ukończyła 18. roku życia), któremu są udzielane świadczenia zdrowotne ambulatoryjnie lub stacjonarnie w Centrum Medycznym „Zagnańska” Sp. z o. o.

IV. OŚWIADCZENIE STANDARDOWE

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

V. KRYTERIA STRUKTURY

Centrum Medyczne „Zagnańska” Sp. z o.o. działa dla dobra małoletniego i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności.

Poradnia zobowiązuje się do ochrony małoletniego przed zachowaniem niedozwolonym: fizycznym, seksualnym, emocjonalnym i zaniedbaniem.

5.1. Organizacja pracy:

5.1.1. W poradni powołano Koordynatora ds. Przeciwdziałania Przemocy Annę Lalewicz.

5.1.2. Poradnia opracowała zasady zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim i udostępnia je na stronie internetowej poradni i na terenie poradni oraz w wersji zrozumiałej dla małoletnich.

5.1.3. Incydenty i zdarzenia zagrażające małoletnim są systematycznie dokumentowane i analizowane.

5.2. Personel:

- 5.2.1. Personel jest szkolony z identyfikacji symptomów zachowań niedozwolonych co najmniej raz w roku.
- 5.2.2. Personel monitoruje sytuację i dobrostan małych dzieci.
- 5.2.3. Personel zna zasady zapewnienia bezpieczeństwa małych dzieci.
- 5.2.4. W przypadku identyfikacji symptomów zachowań niedozwolonych personel podejmuje działania interwencyjne i udziela wsparcia.

5.3. Środki zapewnienia bezpieczeństwa małych dzieci:

- 5.3.1. Opracowane zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małym dzieci.
- 5.3.2. Opracowane zasady bezpiecznych relacji między małym dzieckiem a personelem poradni – Kodeks Bezpečnej Relacji.
- 5.3.3. Opracowane zasady interwencji personelu poradni w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małego dziecka i udzielenia wsparcia.
- 5.3.4. Opracowane zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej.
- 5.3.5. Opracowane zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małym dzieci.
- 5.3.6. Plakat z Kodeksem Bezpečnej Relacji w wersji dla małych dzieci.

VI. KRYTERIA PROCESU

6.1. Rekrutacja pracowników

- 6.1.1. W Centrum Medycznym „Zagnańska” Sp. z o.o. za proces rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małym dzieci świadczeń zdrowotnych odpowiada Dział Administracyjny.
- 6.1.2. Podczas rekrutacji bierze się pod uwagę min. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, dotychczasowy przebieg zatrudnienia i referencje kandydata.
- 6.1.3. Każdy kandydat do pracy z małymi dziećmi niezależnie od rodzaju umowy (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
- 6.1.4. Szczegółowy sposób rekrutacji opisują zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania małym dzieci świadczeń zdrowotnych (**załącznik nr 1**).

6.2. Bezpečne relacje między małym dzieckiem a personelem szpitala/poradni – Kodeks Bezpečnej Relacji

- 6.2.1. W poradni opracowano zasady bezpiecznych relacji między małym dzieckiem a personelem poradni – Kodeks Bezpečnej Relacji (**załącznik nr 2**).
- 6.2.2. Personel poradni raz w roku jest przeszkolony i zna symptomy zachowań niedozwolonych oraz czynniki ryzyka zagrażające małym dzieci:
 - 6.2.2.1. Czynniki ryzyka związanymi z małym dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem są min.:
 - okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, narodziny w czasie krótszym niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki,
 - wiek – młodsze dzieci są bardziej narażone na krzywdzenie ze strony opiekunów,

- płeć – w przypadku wykorzystywania seksualnego częściej dotyczy dziewczynek,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne,
- samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny,
- uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze,
- izolacja społeczna, deprivacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

6.2.2.2. Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych może być min.:

- badanie małoletniego, bez obecności innej osoby dorosłej – innego członka personelu lub rodzica/opiekuna, wykonywanie czynności higienicznych przy małoletnim w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym,
- niezgłaszanie zachowań, które mogą naruszać dobro małoletniego i przyzwolenie na niezgłaszanie niepokojących praktyk,
- niezwracanie uwagi na potrzeby małoletniego np. wymuszanie ćwiczeń fizjoterapeutycznych, mimo wyraźnego sprzeciwu,
- używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie innych członków personelu medycznego lub obrażanie rodzica/opiekuna,
- nieodpowiednie relacje dziecko-dorosły – nadużywanie pozycji autorytetu,
- dyskryminowanie i nierówne traktowanie,
- dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia incydentów,
- nieznajomość procedur i wytycznych.

6.2.3. Standard o ochronie małoletnich i Kodeks Bezpiecznej Relacji w wersji dla małoletnich jest zamieszczony na stronie internetowej poradni oraz w widocznych miejscach na terenie poradni.

6.3. Interwencje personelu poradni w przypadku krzywdzenia małoletniego i udzielenie wsparcia

6.3.1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego, personel poradni niezwłocznie informuje Policję oraz wypełnia Kartę interwencji i zgłasza Koordynatorowi ds. Przeciwdziałania Przemocy.

6.3.2. Szczegółowy sposób postępowania interwencyjnego opisano w zasadach interwencji personelu poradni w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego (**załącznik nr 3**).

6.4. Bezpieczne korzystanie z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej

6.4.1. W poradni za monitorowanie ruchu sieciowego oraz zabezpieczenie sieci internetowej przed treściami niebezpiecznymi oraz zgłaszanie nieetycznych incydentów do CERT odpowiada firma informatyczna Zoz System J. Rabajczyk. W. Kopyś Sp. j.

6.4.2. Infrastruktura sieciowa poradni umożliwia dostęp do Internetu, zarówno personelowi, jak i pacjentom na bazie aktualnych standardów bezpieczeństwa.

6.4.3. Szczegółowy sposób postępowania opisano w zasadach bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej (**załącznik nr 4**).

6.5. Przyjmowanie zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.

6.5.1. Zgłoszenia o zachowaniach niedozwolonych i zdarzeniach zagrażających małoletnim przyjmuje Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.

6.5.2. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy udziela wsparcia personelowi i małoletnim w chwili zdarzenia zagrażającemu małoletnim.

6.5.3. Za dokumentowanie, rejestrowanie, przechowywanie i analizowanie incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim odpowiada Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy.

6.5.4. Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy raz w roku ze swojej działalności zdaje sprawozdanie Dyrektorowi poradni.

6.5.5. Szczegółowy sposób postępowania opisano w zasadach przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim (**załącznik nr 5**).

VII. KRYTERIA WYNIKU

7.1. Małoletni, którym są udzielane świadczenia zdrowotne ambulatoryjnie lub stacjonarnie mają zapewnione bezpieczeństwo, szacunek i godność.

7.2. Bezpieczna rekrutacja pracowników dopuszczonych do udzielania małoletnim świadczeń zdrowotnych wyeliminuje występowanie incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.

7.3. Kodeks Bezpiecznej Relacji zapewni poszanowanie godności i wartości małoletnim przez personel poradni.

7.4. W przypadku informacji o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego zastosowanie interwencji przez personel poradni zapobiegnie wystąpieniu czynów karalnych.

VIII. NARZĘDZIA OCENY

8.1. Rejestr incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.

8.2. Roczne sprawozdanie Koordynatora ds. Przeciwdziałaniu Przemocy.

8.3. Liczbowy wskaźnik występowania w ciągu roku incydentów i zdarzeń zagrażających małoletnim.

IX. DOKUMENTY ZWIĄZANE

Załącznik nr 1. Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników dopuszczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim.

Załącznik nr 2. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnim a personelem poradni – Kodeks Bezpiecznej Relacji.

Załącznik nr 3. Zasady interwencji personelu poradni w przypadku podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego i udzielenie wsparcia.

Załącznik nr 4. Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci internetowej.

Załącznik nr 5. Zasady przyjmowania zgłoszeń o zachowaniach niedozwolonych, sposobu dokumentowania, przechowywania i analizowania zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających małoletnim.

Procedura postępowania wobec osób dotkniętych przemocą seksualną i przemocą w rodzinie –

Niebieska Karta.

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).

X. AKTUALIZACJA STANDARDU

Co dwa lata lub w przypadku zmian.