

STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH

w LEGE.CLINIC SP. Z O. O. 80-169 Gdańsk, ul. Franciszka Rakoczego 31.NIP: 5833448224, REGON:
52171203600010

I. Cel standardu

Celem niniejszego Standardu jest zapewnienie małoletnim pacjentom bezpieczeństwa, poszanowania godności oraz ochrony przed wszelkimi formami przemocy, w szczególności fizycznej, psychicznej, seksualnej oraz zaniedbaniem, podczas udzielania świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych i stacjonarnych.

Standard określa:

- zasady bezpiecznej rekrutacji personelu,
- zasady bezpiecznych relacji personel–małoletni,
- tryb interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia,
- zasady dokumentowania i przechowywania zgłoszeń,
- zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych,
- sposób monitorowania i oceny skuteczności działań.

II. Zakres podmiotowy

Standard dotyczy:

- wszystkich małoletnich (osób poniżej 18. roku życia),
- wszystkich pracowników, współpracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy dopuszczonych do pracy z małoletnimi, niezależnie od formy zatrudnienia.

III. Zasady ogólne

1. Placówka działa w najlepszym interesie małoletniego.
2. Każdy małoletni ma prawo do:
 1. bezpieczeństwa,
 2. szacunku,
 3. ochrony godności i intymności,
 4. wysłuchania i poważnego traktowania jego potrzeb.
3. Niedopuszczalne są jakiejkolwiek formy przemocy, wykorzystywania, dyskryminacji lub nadużycia pozycji.

IV. KRYTERIA STRUKTURY

1. Organizacja systemu ochrony

1. W placówce powołuje się Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich / Przeciwdziałania Przemocy.
2. Dane Koordynatora są podane do wiadomości personelu oraz dostępne dla pacjentów.

3. Standard oraz Kodeks Bezpiecznej Relacji:

1. są dostępne na stronie internetowej placówki,
2. wywieszane w widocznych miejscach,
3. udostępnione w wersji zrozumiałej dla małoletnich.

2. Bezpieczna rekrutacja personelu

1. Każdy kandydat do pracy z małoletnimi podlega weryfikacji w:

1. Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
2. Weryfikacja dotyczy:
 1. umów o pracę,
 2. umów cywilnoprawnych,
 3. wolontariatu,
 4. stażu i praktyk.
3. Dokumentacja z weryfikacji przechowywana jest w aktach osobowych.
4. Szczegółowe zasady określa Załącznik nr 1 – Zasady bezpiecznej rekrutacji.

KRYTERIA PROCESU

1. Bezpieczne relacje – Kodeks Bezpiecznej Relacji

Personel zobowiązany jest do:

- zachowania profesjonalnych granic,
- niewykorzystywania relacji zależności,
- niestosowania przemocy fizycznej ani słownej,
- niewykonywania czynności medycznych bez uzasadnienia,
- respektowania prawa do obecności rodzica/opiekuna (z wyjątkiem sytuacji medycznie uzasadnionych),
- reagowania na wszelkie przejawy krzywdzenia.

Zabrania się m.in.:

- używania wulgarnego lub poniżającego języka,
- izolowania dziecka bez potrzeby medycznej,
- utrzymywania prywatnych kontaktów poza relacją zawodową,
- ignorowania zgłoszeń.

Szczegółowe zasady określa Załącznik nr 2.

2. Identyfikacja czynników ryzyka

Personel jest szkolony co najmniej raz w roku w zakresie:

- rozpoznawania symptomów przemocy,
- czynników ryzyka związanych z sytuacją rodzinną i środowiskową,
- czynników ryzyka w środowisku medycznym,
- obowiązków prawnych w zakresie zgłaszania podejrzeń.

3. Procedura interwencji

W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego:

1. Personel niezwłocznie informuje:
 1. Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich,
 2. przełożonego,
 3. odpowiednie służby (w szczególności Policję – gdy zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa).
2. Wypełnia Kartę Interwencji.
3. Dokumentacja przekazywana jest Koordynatorowi.
4. Placówka wszczyna procedurę „Niebieskiej Karty”, jeśli zachodzą przesłanki.

Szczegółowy tryb opisuje Załącznik nr 3.

4. Bezpieczeństwo cyfrowe

1. Infrastruktura IT zabezpieczona jest przed dostępem do treści niebezpiecznych.
2. Ruch sieciowy podlega monitorowaniu.
3. Zgłoszenia incydentów przekazywane są do odpowiednich jednostek (np. CERT).
4. Personel i pacjenci korzystają z Internetu zgodnie z regulaminem.

Szczegóły określa Załącznik nr 4.

5. Zgłoszenia i dokumentacja

1. Zgłoszenia przyjmuje Koordynator.
2. Prowadzony jest Rejestr Incydentów.
3. Dokumentacja przechowywana jest w sposób poufny.
4. Koordynator sporządza roczne sprawozdanie dla Dyrektora.

Szczegóły – Załącznik nr 5.

VI. KRYTERIA WYNIKU

1. Małoletni pacjenci mają zapewnione bezpieczeństwo i poszanowanie godności.
2. Każdy pracownik zna i stosuje Standard.
3. Zgłoszenia są rozpatrywane bez zwłoki.
4. Placówka monitoruje liczbę incydentów oraz podejmuje działania zapobiegawcze.

VII. NARZĘDZIA OCENY

- Rejestr incydentów,
- Roczne sprawozdanie Koordynatora,
- Wskaźnik liczby zdarzeń,
- Protokoły ze szkoleń,
- Kontrole wewnętrzne.

VIII. Dokumenty powiązane

1. Załącznik nr 1 – Zasady bezpiecznej rekrutacji
2. Załącznik nr 2 – Kodeks Bezpečnej Relacji
3. Załącznik nr 3 – Procedura interwencji
4. Załącznik nr 4 – Bezpieczeństwo cyfrowe
5. Załącznik nr 5 – Rejestr i dokumentacja zgłoszeń

IX. Aktualizacja

Standard podlega przeglądowni:

- co 2 lata

lub

- każdorazowo w przypadku zmiany przepisów prawa.