

Standardy Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym Meduniv sp. z o.o.

1. Cel

MEDUNIV sp. z o.o. działa dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa, szacunku i godności małoletnim Pacjentom. Jako podmiot medyczny zobowiązujemy się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć: fizycznych, seksualnych, emocjonalnych i zaniedbania.

2. Zakres (miejsce, gdzie obowiązuje procedura)

MEDUNIV sp. z o.o. z siedzibą w Kielcach
al. IX Wieków Kielc 19A, 25-516 Kielce

3. Skróty i definicje

Personel lub członek personelu - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, wolontariusz, praktykant, stażysta

Prezes Zarządu/Kierownik Jednostki – reprezentant MEDUNIV sp. z o.o., który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Podmiotu leczniczego

Dziecko - każda osoba do ukończenia 18. roku życia

Opiekun dziecka - osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

Zgoda rodzica dziecka - zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla dziecka oraz przy braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny)

Ochrona dzieci - działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane.

Krzywdzenie dziecka - każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

Przemoc fizyczna - celowe fizyczne krzywdzenie dziecka; obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne

Zaniedbanie - brak zapewnienia podstawowych potrzeb dziecka, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju dziecka. Obejmuje ono również brak ochrony dziecka przed narażeniem na niebezpieczeństwo.

Przemoc seksualna lub wykorzystywanie seksualne - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, np. trenera, opiekuna lub rodzica. Obejmuje zachowania fizyczne, np. dotykanie dziecka, jak i bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty

seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne nie musi wiązać się z kontaktem; jest nim również np. angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych). W większości przypadków sprawcą jest osoba, którą dziecko zna i której ufa, a do wykorzystania seksualnego dochodzi często w odosobnionych, indywidualnych sytuacjach. Molestowanie seksualne obejmuje nieakceptowalne i niepożądane zachowania i praktyki o charakterze seksualnym, które mogą obejmować, ale nie stanowią katalogu zamkniętego, sugestie lub żądania o charakterze seksualnym, prośby o przysługi seksualne i seksualne, werbalne lub fizyczne zachowania lub gesty, które są lub mogą być racjonalnie postrzegane jako obraźliwe lub upokarzające;

Przemoc emocjonalna - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Może obejmować nie dawanie dziecku możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub "wyśmiewanie" tego, co mówi lub jak się lub jak się komunikuje. Przemoc emocjonalna często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

Dane szczególnej kategorii – m.in. dane dotyczące zdrowia, pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące wyznania, dane genetyczne, biometryczne, ujawniające poglądy polityczne, światopoglądowe, dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej.

4. Zasady rekrutacji

- 4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji MEDUNIV Sp. z o.o. oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
- 4.2 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepęstw na Tle Seksualnym.
- 4.3 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem 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 dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
- 4.4 W przypadku zatrudnienia cudzoziemca, należy przeprowadzić jego weryfikację pod kątem figurowania w rejestrach karalności państwa pochodzenia lub państwa, w którym osoba ta ostatnio zamieszkiwała, w zakresie przestępstw wskazanych pkt. 4.3 lub odpowiadających im czynów zabronionych, sankcjonowanym prawem danego państwa. Kierownik podmiotu leczniczego uprawniony jest ponadto do zobowiązania cudzoziemca do złożenia odpowiedniego oświadczenia o niekaralności.

4.5 Zatrudniani pracownicy, na umowę o pracę lub w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) przed rozpoczęciem pracy lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi są zobowiązani do zapoznania się ze Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w placówce. Potwierdzenie zapoznania się z w/w dokumentem oraz oświadczenie o zobowiązaniu się do ich przestrzegania składane jest w formie pisemnej

5. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy krzywdzenia dzieci

5.1 Personel MEDUNIV Sp. z o.o. w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.

5.2 Czynniki ryzyka związane z dzieckiem, jego rodziną i środowiskiem – np.:

- okoliczności narodzin – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, urodzenie się mniej 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, deprywacja, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny.

5.3 Czynniki ryzyka podczas udzielania świadczeń zdrowotnych należą m.in.:

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

5.4 Symptomy krzywdzenia dzieci:

NADUŻYCIA FIZYCZNE

Wskaźniki fizyczne

Zadrapania
Ślady ugryzień lub siniaki
Oparzenia, np. papierosowe
Nieleczone urazy
Złamane kości

Wskaźniki behawioralne

Tendencje do samookaleczania
Ciągłe próby ucieczki
Agresja lub wycofanie
Strach przed powrotem do domu
Nieuzasadniony strach przed dorosłymi

NADUŻYCIA EMOCJONALNE

Wskaźniki fizyczne

Nagle zaburzenia mowy
Moczenie i brudzenie łóżka
Oznaki samookaleczenia
Słabe relacje z rówieśnikami

Wskaźniki behawioralne

Zachowanie wymagające uwagi
Kołysanie, ssanie kciuka
Strach przed zmianami
Chroniczna ucieczka

ZANIEDBYWANIE

Wskaźniki fizyczne

Ciągły głód
Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru
Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie
Niedostateczna higiena
Nieleczone choroby
Kompulsywne kradzieże, żebranie

Wskaźniki behawioralne

Zmęczenie, bezradność
Słabe relacje z rówieśnikami
Niskie poczucie własnej wartości
Kompulsywne kradzieże, żebranie

NADUŻYCIA SEKSUALNE

Wskaźniki fizyczne

Dziecko może skarżyć się na bolesność, ból lub krwawienie w swoich "częściach intymnych"
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Ból przy oddawaniu moczu
Trudności w chodzeniu lub siedzeniu
Anoreksja/bulimia
Nadużywanie substancji psychoaktywnych/narkotyków

Wskaźniki behawioralne

Depresja
Nieodpowiedni język i/lub wiedza seksualna nieadekwatna do wieku
Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom
Niska samoocena
Strach przed ciemnością
Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek

5.5 Wobec zidentyfikowania czynników ryzyka personel medyczny podejmuje działania profilaktyczne

5.6 W przypadku identyfikacji symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu medycznego podejmuje działania interwencyjne opisane w punkcie 6.

5.7 Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.

5.8 Personel podmiotu medycznego jest szkolony z identyfikacji symptomów przemocy co najmniej raz w roku.

5.9 Szkolenie prowadzi osoba wyznaczona przez Kierownika Jednostki

6. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

6.1 Zagrożenie bezpieczeństwa dzieci może przybierać różne formy, z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania:

6.1.1 popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem),

6.1.2 doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie

6.1.3 doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

6.2 W podmiocie leczniczym określono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

6.2.1 osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, rodziców/opiekunów prawnych),

6.2.2 inne dziecko.

6.3 W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować Policję, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który **pierwszy powziął** informację o zagrożeniu i następnie wypełnia kartę interwencji.

7. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia

7.1 Postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy – w przypadku naruszenia ze strony rodzica lub opiekuna

7.1.1 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. Członek Personelu, który jako pierwszy powziął informację o zdarzeniu, informuje Koordynatora wyznaczonego przez Kierownika jednostki, który po zaciągnięciu opinii prawnej jest odpowiedzialny za poinformowanie służb.

7.1.2 W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko (Poradni) w obecności rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej będzie mu zagrażało, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka (zatrzymać w Placówce) i niezwłocznie powiadomić właściwe służby, zgodnie ze wskazaną w pkt. 7.1.1. procedurą.

7.2 Podejrzenie popełnienia przestępstwa

7.2.1 W przypadku interwencji dotyczącej podejrzenia popełnienia przestępstwa, w tym czynu karalnego przez osobę poniżej 17 roku życia na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Prokuratury właściwej dla miejsca popełnienia przestępstwa lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca popełnienia przestępstwa właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub w przypadku braku możliwości ustalenia miejsca zamieszkania dziecka właściwej dla siedziby podmiotu medycznego MEDUNIV sp. z o.o.

7.3 Przemoc domowa:

7.3.1 W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej, należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

7.3.2 Osoba wszczynająca procedurę dokonuje wstępnej diagnozy sytuacji w związku z zaistnieniem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy domowej, a także, w miarę możliwości, z osobą stosującą przemoc. Następnie wypełnia formularz Niebieska Karta - A.

7.3.3 Podczas spisywania Niebieskiej Karty formularza A, powinien być przekazany formularz Niebieska Karta B. Druk zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc w rodzinie, kto może być osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, jakie istnieją formy przemocy, obowiązkach Policjanta w sytuacji stania się świadkiem przemocy, obowiązkach prokuratora, wskazuje zachowania zakazane.

7.4 Inne formy krzywdzenia nie stanowiące przemocy domowej ani przestępstwa

7.4.1 W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy

wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

7.4.2 Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie wiemy, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny.

7.5. Krzywdzenie ze strony personelu podmiotu medycznego

7.5.1 W przypadku zauważenia krzywdzenia dziecka przez personel medyczny, należy podjąć kroki interwencyjne zależne od zaistniałej sytuacji:

- gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,

- gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub się powtarza, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

7.5.2 W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do działu prawnego jednostki, osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: *prawnik@meduniv.pl*. Osoba koordynująca dział prawny przejmie obowiązki osoby interweniującej.

7.6 Sytuacje niejasne i wątpliwe:

7.6.1 W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w tym, jeśli ma taką możliwość z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

7.7 Procedura postępowanie w przypadku podejrzenia przemocy

7.7.1 Każdy pracownik jest zobowiązany w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia dziecka podjąć działania i interwencję

7.7.2 W placówce prowadzony jest rejestr spraw zgłaszanych w związku z podejrzeniem lub krzywdzeniem małoletnich.

7.7.3 W procedurze „Niebieskie Karty” stosowane są wzory Kart „A” i „B” oraz pomocniczo mogą być stosowane kwestionariusze rozpoznania przemocy domowej.

7.7.4 Z każdego zgłoszenia incydentu lub zdarzenia zagrażającego dobru małoletniego sporządza się pisemną notatkę.

7.7.5 W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega wymagane jest pisemne zawiadomienie organów ścigania.

7.7.6 Notatki, zawiadomienia i inna korespondencja oraz kopie niebieskich kart, kwestionariusze rozpoznania przemocy domowej jeżeli zostały sporządzone są przechowywane w Dziale Organizacyjno-Prawnym

8. Zasady bezpiecznych relacji dzieci-pacjenci a personel medyczny (w tym w wersji dla dzieci) zostały opisane w odrębnym dokumencie

8.1. Zasady zostały napisane zarówno dla personelu i osób dorosłych, jak i w wersji dostępnej dla dzieci.

9. Zasady ochrony danych osobowych oraz szczególnej kategorii

9.1 Podmiot leczniczy zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych i szczególnej kategorii dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

9.2 Podmiot leczniczy uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.

9.3 Personelowi Podmiotu leczniczego nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie MEDUNIV sp. z o.o. bez pisemnej zgody opiekuna dziecka.

9.4 W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, personel Podmiotu leczniczego może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

9.5 Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda opiekuna na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.

10. Zasady bezpiecznego korzystania z internetu i mediów elektronicznych

10.1 Dostęp do Internetu na terenie podmiotu medycznego

10.1.1 Infrastruktura sieciowa Podmiotu leczniczego nie zapewnia Pacjentom dostępu do Internetu.

10.1.2 Rozwiązania organizacyjne przyjęte w MEDUNIV Sp. z o.o. bazują na aktualnych standardach bezpieczeństwa.

10.2 Zasady korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń elektronicznych (typu tablet, odtwarzacz muzyki, laptop) na terenie podmiotu medycznego.

10.2.1 Pacjent ma prawo korzystać na terenie MEDUNIV Sp. z o.o. z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.

10.2.2 Pacjenci posiadają telefony komórkowe oraz inny sprzęt elektroniczny na własną odpowiedzialność i za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

10.2.3 MEDUNIV Sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za zaginięcie lub zniszczenie, czy kradzież sprzętu.

10.3 Zakaz filmowania, fotografowania oraz nagrywania dźwięku na jakichkolwiek urządzeniach elektronicznych.

10.3.1 W uzasadnionym przypadku możliwe jest nagranie filmu lub wypowiedzi personelu medycznego, o ile nie utrwała ono wizerunku specjalisty i powstaje na własne potrzeby (nie jest w żaden sposób rozpowszechniane, upubliczniane itp.).

10.3.2 Nagrywanie dźwięku i obrazu za pomocą telefonu lub innych urządzeń jest możliwe jedynie za wyraźną zgodą osoby nagrywanej lub fotografowanej. Niedopuszczalne jest nagrywanie lub fotografowanie czynności medycznych oraz innych pacjentów.

11. Monitoring

11.1 Kierownik Podmiotu leczniczego jest odpowiedzialny za wdrożenie Standardów ochrony małoletnich.

11.2 Kierownik Jednostki jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za proponowanie zmian w Standardach.

11.3 Kierownik Jednostki wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza personelowi nowe brzmienie Standardów.

11.4 Kierownik podmiotu leczniczego co najmniej raz do roku dokonuje przeglądu Rejestru Sprawców Przestępstw Na Tle Seksualnym, ustalając czy członek personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, nie został wpisany do tego rejestru;

11.5 Kierownik podmiotu leczniczego odbiera oświadczenia od członka personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, o tym, że nie był/a karana/y za przestępstwo na szkodę dzieci oraz że nie toczy się wobec niego żadne postępowanie w tym zakresie.

11.6 W przypadku powzięcia informacji o:

- 1) wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego o przestępstwa określone w pkt. 4.3, kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie odsuwa takiego członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi;
- 2) skazaniu członka personelu za przestępstwo lub przestępstwa określone w pkt. 4.3, kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie rozwiązuje z nim umowę będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje go ze stanowiska.

12. Wejście w życie Standardów oraz informowanie

12.1 Standardy wchodzi w życie z dniem 14.08.2024 r.

12.2 Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla personelu, w szczególności poprzez umieszczenie na stronie internetowej. Standardy Ochrony Małoletnich są dostępne w formie papierowej w Sekretariacie Zarządu, Rejestracji oraz w każdej komórce organizacyjnej.

12.3. Za udostępnienie aktualnej wersji Standardów Ochrony Małoletnich oraz Zasad Bezpiecznych Relacji odpowiada Koordynator lub inna osoba wskazana przez Kierownika podmiotu.

12.4. Personel potwierdza zapoznanie się z treścią standardów własnoręcznym podpisem.