

Zarządzenie Nr 11/2024
Prezesa Zarządu Mościckiego Centrum Medycznego sp. z o.o.
z dnia 03 czerwca 2024 r.

**w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich w Mościckim Centrum
Medycznym sp. z o.o. w Tarnowie**

Na podstawie ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r., poz. 1606) oraz art. 22 b ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r., poz.1304) zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Wprowadza się Standardy Ochrony Małoletnich w Mościckim Centrum Medycznym sp. z o.o. w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do Zarządzenia.

§ 2

1. Pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich, które umieszczone są na stronie wewnętrznej MCM, wypełnienia ankiety sprawdzającej znajomość Standardów w terminie do 24.07.2024 r.
2. Pracownicy zatrudniani po terminie o którym mowa w ust. 1 zapoznają się z przepisami ochrony małoletnich obowiązujących w Jednostce w dniu rozpoczęcia pracy.
3. Podpisane oświadczenie o zapoznaniu się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich, każdy pracownik zobligowany jest dostarczyć do Działu Kadr i Spraw Socjalnych do 31.07.2024 r., gdzie zostanie dołączone do akt osobowych pracownika.
4. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do Standardów.

§ 3

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES ZARZĄDU


Jan Musiał



Standardy ochrony małoletnich

Mościckiego Centrum

Medycznego sp. z o.o.

Tarnów, czerwiec 2024 r.



I. Postanowienia ogólne.

1. Standardy Ochrony Małoletnich w Mościckim Centrum Medycznym spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zostały opracowane w związku z obowiązkami prawnymi nałożonymi ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
2. Rekrutacja pracowników Mościckiego Centrum Medycznego sp. z o.o. odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu.
3. Przed rozpoczęciem pracy lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi wszyscy pracownicy, praktykanci, studenci są obowiązani zapoznać się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Jednostce, pisemnie potwierdzają zapoznanie się z powyższym dokumentem oraz zobowiązują się do przestrzegania jego postanowień. Wzór oświadczenia pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich, stanowi załącznik nr 1 do Standardów. Dokumenty potwierdzające zapoznanie się personelu ze Standardami Ochrony Małoletnich umieszczane są w aktach osobowych pracowników.
4. Ilekroć w niniejszym dokumencie mowa jest o określeniach wskazanych poniżej, należy przez nie rozumieć:
 - małoletni/dziecko – każdą osobę do ukończenia 18 roku życia;
 - rodzic/opiekun prawny dziecka - przedstawiciel ustawowy małoletniego pozostający pod jego władzą rodzicielską;
 - Jednostka – Mościckie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Tarnowie;
 - Kierownik Jednostki – Prezesa Zarządu Mościckiego Centrum Medycznego w Tarnowie;
 - personel – każdy pracownik Mościckiego Centrum Medycznego bez względu na formę zatrudnienia, w tym inne osoby, które z racji pełnionej funkcji lub zadań mają kontakt z małoletnimi;
 - Standardy – niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich;
 - Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia – wyznaczona osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń.

II. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.

1. Kierownik Jednostki przed zatrudnieniem nowego pracownika ma obowiązek weryfikacji pracowników oraz osób z którymi zawiera inną umowę powierzającą wykonywanie określonych czynności na rzecz małoletnich.
2. Weryfikacja polega na sprawdzeniu czy dane nowo zatrudnionego pracownika są zamieszczone w rejestrze Spraw Przepływów na Tle Seksualnym z Dostępem ograniczonym (rps.ms.gov.pl). Dokonanie weryfikacji, o której mowa powinno zostać udokumentowane w formie wydruku i załączone do Akt osobowych pracownika.
3. Przyszły pracownik lub osoba, z którą ma być zawarta inna umowa powierzająca wykonywanie czynności polegających na leczeniu małoletnich ma obowiązek dostarczyć do Działu Kadr, który obligatoryjnie ma obowiązek wymagać informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego w art. 189a i art.207 Kodeksu

karnego oraz za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

4. „Zapytanie o udzielenie informacji o osobie” w Krajowym Rejestrze Karnym, stanowi załącznik nr 2 do Standardów, który zostaje umieszczony w Aktach osobowych pracownika.
5. Jeżeli kandydat posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.
6. Kandydat składa w Jednostce oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Jednostce informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi pod rygorem odpowiedzialności karnej. Wzór oświadczenia, stanowi załącznik nr 3 do Standardów.
7. 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 wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma 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 wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 4 do Standardów.

III. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich.

1. Podstawową zasadą podejmowanych przez personel oraz kierownictwo działań w kontaktach z małoletnimi jest działanie na rzecz jego dobra, troski o jego bezpieczeństwo i w jego najlepszym interesie. Czyni to w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.
2. Członkowie personelu oraz kierownictwo:
 - traktują małoletnich z szacunkiem, zachowując w kontakcie z małoletnimi spokój i cierpliwość, a także okazują zrozumienie dla ich trudności, problemów i potrzeb;
 - dbają o przestrzeganie ich praw jako pacjenta;
 - respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych;
 - w miarę możliwości tłumaczą im podejmowane działania oraz dążą do uzyskania aprobaty na udzielane świadczenia zdrowotne;
 - przekazują informacje w prosty i przystępny sposób. Forma i treść przekazu uwzględnia jego wiek, sytuację, stopień rozwoju, dojrzałość emocjonalną;

- dają możliwość wyrażania przez małoletniego swojego zdania oraz zapewniają małoletniemu prawo do bycia wysłuchanym.
3. Każda osoba zatrudniona w Jednostce, która ma świadomość, iż małoletni doznał znęcania fizycznego, psychicznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności i taktu w kontaktach z małoletnim.
 4. Doświadczenia małoletnich o którym mowa w ustępie 3, mogą czasem sprawić, iż małoletni swoim postępowaniem będzie dążył do nawiązania z członkiem personelu kontaktu fizycznego o potencjalnie niestosownym bądź nieadekwatnym charakterze, personel podejmuje odpowiednie, stanowcze działania, wyjaśniając z wyczuciem małoletniemu konieczność zachowania granic strefy osobistej.
 5. Na badanie małoletniego pacjenta, należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.
 6. Badanie małoletniego, należy wykonać w obecności jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego za zgodą przedstawiciela ustawowego, a gdy to nie jest możliwe, w obecności osoby z personelu.
 7. Badanie małoletniego może być wykonane bez obecności jego przedstawiciela ustawowego w przypadku dostarczenia „zgody na badanie małoletniego bez opiekuna prawnego”. Zgodę małoletni przekazuje pracownikowi medycznemu przed badaniem/udzieleniem świadczenia medycznego. Wzór zgody na badanie małoletniego bez opiekuna prawnego w zależności od rodzaju udzielonego świadczenia dostępny jest do pobrania przez rodzica/opiekuna prawnego, na stronie internetowej Jednostki www.mcm.net.pl.
 8. Badanie małoletniego może łączyć się z koniecznością rozebrania pacjenta, oglądania go, dotykania lub penetracji jam ciała wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne.
 9. Podczas badania okolic intymnych lub badań połączonych z potrzebą penetracji jam ciała, należy zachować szczególny takt i umiar, tłumacząc w miarę możliwości najpierw potrzebę wykonania takich badań i ich planowany przebieg, zarówno małoletniemu pacjentowi, jak i obecnemu przy badaniu przedstawicielowi ustawowemu albo opiekunowi faktycznemu.
 10. Podczas badania małoletniego pacjenta, należy zapewnić mu intymność adekwatną do jego wieku, potrzeb i oczekiwań.
 11. W miarę możliwości kadrowych, badania małoletniego pacjenta, które ingeruje w jego sferę intymną, dokonuje członek personelu tej samej płci.
 12. Personel w miarę możliwości współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia im świadczeń medycznych.
 13. Personel Jednostki zobowiązany jest do zwracania szczególnej uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie oraz do odpowiedniego i adekwatnego reagowania.
 14. Małoletni przebywający w Jednostce powinni zachowywać się w sposób kulturalny zgodnie z zasadami panującymi w placówce w tym zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Opiekunowie powinni w sposób należyty troszczyć się o przestrzeganie ww. zasad przez małoletnich pacjentów.
 15. Zachowania niedozwolone małoletnich przebywających w Jednostce:
 - granie, rozpowszechnianie lub zachęcanie do gry w niebezpieczne gry;
 - nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia;
 - rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych w tym:
 - ✓ treści obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć,

- ✓ treści nawołujących do samookaleczenia lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia,
- ✓ treści dyskryminujących,
- ✓ treści pornograficznych,
- stosowanie cyberprzemocy;
- uprawnianie mowy nienawiści;
- rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów, osób przebywających w placówce bez ich zgody.

16. Zachowania personelu niedozwolone wobec małoletnich:

- naruszanie praw dziecka do intymności i prywatności. Ujawnianie danych osobowych, wrażliwych;
- omawianie sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorowanie jego obecność;
- ograniczanie możliwości przebywania rodzica przy dziecku. Lekceważenie tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania;
- straszenie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy;
- ignorowanie i bagatelizowanie odczuć dziecka, np. strachu przed zabiegiem, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji;
- mówienie nieprawdy podczas wykonywania czynności, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć;
- zakładanie, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa przychodnia, szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują;
- nie wyjaśnianie zastosowanych metod leczenia lub procedur. Nie udzielanie informacji dziecku oraz rodzicom/ opiekunom;
- traktowanie dziecka lub jego rodziców/opiekunów jako osób nie będących w stanie zrozumieć medycznych informacji. Zadaniem personelu jest udzielenie informacji w sposób zrozumiały i adekwatny do poziomu intelektualnego oraz ogólnych możliwości poznawczych pacjentów;
- dopuszczanie do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki;
- krzyczenie, zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie dziecka-pacjenta jego rodziców/opiekunów prawnych;
- nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym, czy romantycznym;
- zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, wykorzystywania wobec małoletnich relacji władzy lub przewagi fizycznej;
- nakłanianie małoletniego do angażowania się w jakiekolwiek działania o charakterze seksualnym jak również narusza nietykalności osobistej małoletniego poprzez takie zachowania jak: obmacywanie, głaskanie czy klepanie w sposób nieodpowiedni lub dwuznaczny;
- angażowanie się w prywatne rozmowy z małoletnimi w mediach społecznościowych jak również zamieszczanie komentarzy, udostępnianie jakichkolwiek zdjęć o podtekście erotycznym lub krzywdzącym, które mogłyby wyrządzić szkodę małoletnim;
- przyjmowania jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich (zasady opracowane w „Procedurze antykorupcyjnej Mościckiego Centrum Medycznego sp. z o.o.”);

- proponowania małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również zabrania się używania ich w ich obecności.

IV. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych

1. Na terenie Jednostki dziecko korzysta z Internetu wyłącznie za zgodą rodzica/ opiekuna prawnego na prywatnym nośniku elektronicznym. Jednostka nie udostępnia dzieciom urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci jak i samego Internetu, co uniemożliwia wchodzenie na strony:
 - o treści pornograficznej lub erotycznej;
 - przedstawiające obrazy przemocy lub okrucieństwa wobec innych ludzi lub zwierząt;
 - witryny hazardowe;
 - niemodyfikowane pokoje czatu.
2. System informatyczny Jednostki połączony jest z siecią publiczną, w wyniku czego, stosuje się wysoki poziom bezpieczeństwa danych, gdzie dostęp pracowników na poszczególnych stanowiskach do Internetu jest ograniczony w celu poprawy bezpieczeństwa. Procedury i zasady korzystania pracowników z systemu informatycznego, określone zostały w „Polityce bezpieczeństwa w zakresie ochrony danych osobowych w Mościckim Centrum Medycznym sp. z o. o” oraz „Instrukcji Zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych”.
3. Sieć Jednostki monitorowana jest tak, aby możliwe było zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.
4. Jednostka zapewnia stały dostęp do materiałów edukacyjnych, dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu, które znajdują się na stronie internetowej www.mcm.net.pl.
5. Personel powinien zwracać szczególną uwagę na fakt, iż jego aktywność realizowana w sieci może być rozpoznawalna przez małoletnich pacjentów, w związku z czym, osoby z grona Personelu powinny z rozwagą i odpowiedzialnością formułować swoje stanowiska i wypowiedzi w mediach społecznościowych w odniesieniu do określonych treści, publikacji, stron.
6. Nie zaleca się nawiązywania kontaktów z małoletnimi pacjentami w mediach społecznościowych z wykorzystaniem prywatnych kont Personelu.

V. Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
2. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych dziecka reguluje „Polityka Bezpieczeństwa w zakresie danych osobowych”, która dostępna jest w sekretariacie Jednostki, I piętro pokój nr 101.
3. Utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie Jednostki i jego upublicznianie jest dopuszczalne wyłącznie za zgodą rodzica/opiekuna prawnego dziecka, wyrażonego w formie pisemnej.

4. Przedstawiciele mediów wyłącznie po otrzymaniu zgody Kierownika Jednostki mogą przygotowywać materiały na terenie placówki. W celu utrwalenia wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie) przez przedstawicieli mediów, wymagana jest zgoda opiekuna prawnego dziecka. Kierownik Jednostki lub wyznaczony przez niego pracownik może wypowiedzieć się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego opiekunów, po wyrażeniu pisemnej zgody przez przedstawiciela ustawowego dziecka, chyba że są to informacje ogólne bez możliwości identyfikacji małoletniego.
5. Zgoda musi być odebrana w sposób świadomy, dobrowolny ze zrozumieniem treści zgody. Tak wyrażona zgoda może być również wycofana w każdym czasie, poprzez złożenie oświadczenia opiekuna prawnego w cofnięciu takiej zgody.
6. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczne wydarzenie, zgoda rodzica/opiekuna na utrwalanie wizerunku małoletniego nie jest wymagana.
7. Podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka możliwe jest tylko za wiedzą i zgodą tego opiekuna.
8. Rodzice, opiekunowie małoletnich są informowani o przetwarzaniu danych osobowych małoletnich poprzez klauzule informacyjne, które umieszczone są przy każdej rejestracji oraz na stronie internetowej Jednostki www.mcm.net.pl.
9. Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osobom i mieniu znajdującym się w podmiocie leczniczym nie podlega upublicznieniu osobom prywatnym i nie wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego do utrwalania jego wizerunku. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów możliwe jest wyłącznie, w celu dochodzenia praw pacjenta, odpowiednim organom, które wnioskuje o zabezpieczenie i udostępnienie nagrań jako dowodu w sprawie. Osobami upoważnionymi do przeglądania nagrań oraz udostępniania nagrań są Administratorzy Systemu Informatycznego, którzy zostali upoważnieni przez Administratora Danych Osobowych pisemnym stosownym upoważnieniem.
10. Jednostka przechowuje materiały zawierające wizerunek dzieci w sposób zgodny z prawem i bezpieczny dla dzieci:
 - materiały elektroniczne zawierające wizerunek dzieci przechowywany jest na dysku, do którego mają dostęp tylko upoważnione osoby;
 - jednym sprzętem, którego pracownicy używają do rejestrowania wizerunku dzieci, są urządzenia należące do Placówki.

VI. Zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”.

1. Działania podejmowane w przypadku krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego nie mogą naruszać jego godności, wolności, prawa do prywatności ani nie mogą spowodować szkody w jego zdrowiu psychicznym, takiej jak poczucie krzywdy, poniżenia, zagrożenia lub wstydu.

2. Personel Jednostki jest zobowiązany udzielić małoletniemu informacji o możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy lub zaniedbania.
3. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka – pacjenta, podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. Czynności medyczne podejmowane wobec ofiary lub sprawcy przestępstw mogą być podejmowane w obecności drugiego przedstawiciela personelu medycznego pod warunkiem, że nie narusza to intymności i godności pacjenta.
5. Oględzin lub badań ciała, które mogą wywołać uczucie wstydu, powinna dokonać osoba tej samej płci, chyba że łączą się z tym szczególne trudności; inne osoby odmiennej płci mogą być obecne tylko w razie konieczności.
6. Ofierze przestępstwa, należy zaproponować możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej.
7. Składanie zeznań przez ofiarę lub sprawcę przestępstwa wobec uprawnionych organów powinno odbywać się z wyłączeniem obecności osób trzecich.
8. Na żądanie uprawnionych organów, wobec pacjenta będącego osobą podejrzaną lub oskarżoną o popełnienie przestępstwa przeprowadza się badanie krwi.
9. W przypadku gdy pacjent, będący osobą podejrzaną lub oskarżoną o popełnienie przestępstwa, nie poddaje się badaniu krwi, uprawnione organy mogą zastosować w stosunku do niego przymus bezpośredni.
10. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
11. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu karty interwencji. Wzór karty interwencji, stanowi załącznik nr 5.
12. W razie powzięcia wiarygodnej informacji o popełnieniu przestępstw wymienionych w art. 240 § 1 kodeksu karnego, w tym w szczególności: zabójstwa, zagrożenia zdrowia lub życia wielu osób, pozbawienia wolności lub wzięcia zakładnika, personel medyczny niezwłocznie informuje Policję lub prokuratora.
13. Za prowadzenie interwencji odpowiada piel. Beata Hudyma pracownik ds. Pielęgniarstwa i Nadzoru Epidemiologicznego, osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do Kierownika Jednostki.
14. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 14:00, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny Jednostki.
15. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do osoby odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzieleniu im wsparcia, który odnotowuje każdy przypadek w „Rejestrze przypadków szczególnych”. Rejestr przypadków szczególnych, stanowi załącznik nr 6 do standardów, który jest wspólny z WO 9 „Procedura zgłaszania przypadków szczególnych do instytucji zewnętrznych – przemoc i przestępstwo” obowiązujący w ramach Standardów Akredytacyjnych POZ.
16. Postępowanie w przypadku przyjęcia pacjenta dotkniętego przemocą w rodzinie – procedura „Niebieskiej Karty”, zgodnie z WO 9 „Procedura zgłaszania przypadków szczególnych do instytucji

zewnątrznych – przemoc i przestępstwo” obowiązujący w ramach Standardów Akredytacyjnych POZ:

- W przypadku, gdy do Jednostki zgłasza się pacjent co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięty przemocą w rodzinie lub ucierpiał na skutek zaniedbania, po zarejestrowaniu i założeniu dokumentacji medycznej jest zbadany (o ile stan pacjenta pozwoli) przez Lekarza w gabinecie lekarskim, w zależności od specyfiki stanu zdrowia pacjenta.
- W przypadku pacjenta dotkniętego przemocą, personel medyczny wszczyna procedurę przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – część A” w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
- Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę "Niebieskie Karty" i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.
- W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza "Niebieska Karta – część A" z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, stan jej zdrowia lub ze względu na zagrożenie jej życia lub zdrowia, wypełnienie formularza "Niebieska Karta – część A" następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie.
- W przypadku gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niewykonalne, wypełnienie formularza "Niebieska Karta – część A" następuje bez udziału tej osoby.
- Wzór Niebieskiej Karty – A, stanowi załącznik nr 7 do standardów, wzór Niebieskiej Karty – B, stanowi załącznik nr 8 do standardów.
- Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
- Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowania godności tej osobie oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.
- Osobę dotkniętą przemocą w rodzinie, należy odizolować od prześladowcy oraz w razie potrzeby skierować do odpowiedniego podmiotu leczniczego celem leczenia, pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej oraz sporządzenia dokładnej dokumentacji klinicznej.
- Każdorazowo, należy udzielić informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie - wzór Zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej, stanowi załącznik nr 9.
- W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, czynności podejmowane i realizowane są w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego.
- Czynności nie są podejmowane i realizowane w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego, co do którego istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie wobec dziecka.
- Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.

- Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta — część A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta — część B”.
 - Formularza "Niebieska Karta – część B" nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
 - Osoba wypełniająca przekazuje wypełniony formularz „Niebieska Karta – część A” do Rejestracji.
 - Kierownik Rejestracji przekazuje formularz „Niebieska Karta – część A” do Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy, nie później niż w terminie 7 dni od wszczęcia procedury.
 - Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – część A”, należy pozostawić w Jednostce.
 - W każdym przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie, w szczególności podejrzenia maltretowania, deprivacji czy wykorzystywania seksualnego, należy zawiadomić o tym fakcie Policję – nr alarmowy 997. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
17. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:
- ze strony członka personelu:
 - ✓ w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra, należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
 - ✓ w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia,
 - ✓ jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez Jednostkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas, należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą,
 - ✓ w przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się Kierownik Jednostki i osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenia przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do lekarza dyżurnego. W tym przypadku za interwencję odpowiedzialny jest lekarz dyżurny.
 - ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - ✓ należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – część A”, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową – należy postępować zgodnie z opisem „Postępowanie w przypadku przyjęcia pacjenta dotkniętego przemocą w rodzinie”,
 - ✓ gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować - należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny – wzór wniosku stanowi załącznik nr 8 do niniejszych standardów.
 - ze strony innego dziecka:
 - ✓ należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego – wzór wniosku stanowi załącznik nr 10 do niniejszych standardów.

18. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:
- ze strony członka personelu:
 - ✓ należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą.
 - ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:
 - ✓ należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka – wzór wniosku stanowi załącznik nr 10 do niniejszych standardów.
19. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu, należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
20. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
21. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty. W sytuacji wszczęcia procedury "Niebieskiej Karty" lub wątpliwości co do jej wszczęcia, należy powiadomić Zespół Interdyscyplinarny o podejrzeniu występowania przemocy domowej.
22. Dane kontaktowe instytucji zewnętrznych:
- Centrum Usług Społecznych w Tarnowie, ul. Kazimierza Brodzińskiego 14, 33-100 Tarnów, tel.: 14 688 21 80, e-mail: cus@cus.tarnow.pl
W Centrum funkcjonuje Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, siedziba Zespołu mieści się przy ul. Eliasza Goldhammera 3, 33-100 Tarnów, tel.: 14 688 20 77, 14 688 20 78, 17 688 20 79.
 - Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, tel.: 800 12 00 02; niebieskalinia@niebieskalinia.info;
23. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd rodzinny, Policja, prokuratura).

VII. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

1. Za wdrożenie standardów odpowiada Kierownik Jednostki, który wyznacza osoby odpowiedzialne za poszczególne działania:
- za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie rejestru przypadków szczególnych, za monitorowanie realizacji i przestrzegania Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia jej postanowień – piel. Beata Hudyma, pracownik ds. Pielęgniarstwa i Nadzoru Epidemiologicznego.
 - za opracowanie, przegląd, aktualizację oraz przeprowadzenie ankiety monitorującej poziom realizacji standardów – p. Agnieszka Czapiga, pracownik Działu Organizacji, Nadzoru i Rozliczeń Usług Medycznych.
 - za opracowanie zasad bezpiecznej rekrutacji personelu, w tym odebranie zgodnie z wymienioną zasadą wymaganych dokumentów/oświadczeń, odebranie oświadczeń od personelu o zapoznaniu się i akceptacji standardów – p. Marta Bonecka, p. Edyta Dulian, pracownik Działu Kadr i Spraw Socjalnych.

2. Pracownik Działu Organizacji, Nadzoru i Rozliczeń Usług Medycznych przeprowadza wśród pracowników Jednostki raz na dwa lata ankietę monitorującą poziom realizacji standardów. Ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich stanowi załącznik nr 11.
3. W ankiecie, o którym mowa w ustępie 3, pracownicy Jednostki mogą proponować zmiany do treści standardów oraz wskazywać przypadki naruszenia standardów w placówce.
4. Małoletni lub ich opiekunowie mogą przekazywać swoje uwagi do standardów Kierownikowi Jednostki.
5. Wypełnione ankiety monitorujące poziom realizacji Standardów, poddawane są analizie a następnie na jej podstawie osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, przygotowuje opracowanie w formie raportu z monitoringu, który przekazuje Kierownikowi Jednostki. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje się oceny standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.
6. Kierownik Jednostki na podstawie sporządzonych raportów, wniosków podejmuje decyzje o zasadności wprowadzenia zmian do Standardów.
7. Znowelizowana treść Standardów podawana jest do wiadomości w trybie w niej określonym.
8. Jednostka może sprawdzać znajomość standardów wśród personelu oraz organizować szkolenia z zakresu standardów.

VIII. Zasady i sposób udostępniania pracownikom, rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

1. Standardy są dokumentem ogólnodostępnym dla wszystkich pracowników Jednostki, małoletnich pacjentów, jak i ich opiekunów.
2. Jednostka opracowała standard w pełnej wersji, jak i skróconej. Skrócona wersja standardów jest przygotowana i przeznaczona przede wszystkim dla małoletnich pacjentów i zawiera istotne dla nich wybrane wiadomości w formie uproszczonej. Skrócona wersja standardów stanowi załącznik nr 12 do standardów.
3. Standardy w pełnej wersji, jak i skróconej, udostępnia się:
 - na stronie internetowej Jednostki pod adresem www.mcm.net.pl,
 - wydrukowane egzemplarze w punktach rejestracji pacjentów.
4. Na tablicach informacyjnych oraz monitorach ekranowych Jednostki została zamieszczona informacja, gdzie dostępny jest wydrukowany „Standard ochrony małoletnich”.
5. Na tablicach informacyjnych oraz monitorach ekranowych znajdujących się w poczekalniach Jednostki, zamieszcza się informacje o możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży oraz telefonów dla rodziców i profesjonalistów, z których można skorzystać w kwestiach dotyczących bezpieczeństwa dzieci. Bezpłatne numery telefonów dla dzieci i rodziców, stanowi załącznik nr 13 do standardów.
6. Standardy dla pracowników zamieszczane są na stronie wewnętrznej Jednostki, z dostępem dla każdego pracownika. Wszyscy pracownicy Jednostki informowani są o wprowadzeniu standardów oraz ich modyfikacji.

IX. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia oraz sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

1. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w tym za prowadzenie „Rejestru przypadków szczególnych” – piel. Beata Hudyma, pracownik ds. Pielęgniarstwa i Nadzoru Epidemiologicznego.
2. Osoba zgłaszająca wystąpienie okoliczności uzasadniających podjęcie działań interwencyjnych może dokonać zgłoszenia:
 - osobiście osobie z grona personelu Jednostki, który niezwłocznie przekazuje informacje osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, a jeśli nie jest to możliwe informacja przekazywana jest do Kierownika Jednostki,
 - osobiście osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia – piel. Beata Hudyma, pracownik ds. Pielęgniarstwa i Nadzoru Epidemiologicznego,
 - za pośrednictwem korespondencji e-mail, wyznaczonej w Jednostce osobie przesyłając korespondencję na adres beata.hudyma@mcm.net.pl,
 - telefonicznie piel. Beacie Hudyma pracownikowi ds. Pielęgniarstwa i Nadzoru Epidemiologicznego, pod numerem telefonu 146 880 590, dostępnym poniedziałek-piątek w godzinach 09:00-13:00
3. W Jednostce prowadzony jest „Rejestr przypadków szczególnych” dotyczący podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji, w formie „Karty interwencji”.
4. Osoba podejmująca interwencję wypełnia kartę interwencji i sporządza inne wymagane dokumenty. Kartę interwencji załącza się do „Rejestru przypadków szczególnych” prowadzonego przez Jednostkę.
5. Wszelkie dokumenty związane z incydentami i zdarzeniami zagrażającymi dobru małoletniego przechowywane są przez pracownika odpowiedzialnego za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia w sposób, który uniemożliwia dostęp osobom nieuprawnionym.

X. Przepisy końcowe.

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich, które umieszczone są na stronie wewnętrznej MCM i wypełnienia ankiety sprawdzającej znajomość Standardów w terminie do 24 lipca 2024 r.
3. Podpisane oświadczenie o zapoznaniu się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich, każdy pracownik zobligowany jest dostarczyć do Działu Kadr i Spraw Socjalnych do 31.07.2024 r., gdzie zostanie dołączone do akt osobowych pracownika.
4. Pracownicy zatrudnieni po terminie o którym mowa w ust. 2 zapoznają się z przepisami ochrony małoletnich obowiązujących w Jednostce w dniu rozpoczęcia pracy i dostarczają oświadczenie o którym mowa w ust. 3.

5. Dział Kadr i Spraw Socjalnych odpowiedzialny jest za odebranie/przechowywanie wymaganych oświadczeń wymienionych w Standardach.
6. Podwykonawcy Jednostki zobligowani są do wdrożenia Standardów Ochrony Małoletnich, przestrzegania go przez personel, zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
7. Postanowienia niniejszych standardów są zgodne z ogólnie obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

PREZES ZARZĄDU
Jan Misiał

14

10