



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W PODMIOTACH LECZNICZYCH

PODSTAWA PRAWNA

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, 1617, 1831, 1972)
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814)
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026)
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 2016 r. 119, s. 1 ze zm.) (dalej: „RODO”)
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z 2001 r. Nr 28, poz. 319, z 2006 r. Nr 200, poz. 1471, z 2009 r., Nr 114, poz. 946)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023 poz. 1606 r.)
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 424)
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2809)
- Ustawa dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17)
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. poz. 1870)
- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.)



SPIS TREŚCI

Spis treści

ROZDZIAŁ 1. Wyjaśnienia terminów.....	3
ROZDZIAŁ 2. Postanowienia ogólne.....	5
ROZDZIAŁ 3. Zasady oraz wymogi zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki	6
ROZDZIAŁ 4. Katalog zachowań niedozwolonych wobec małoletniego.....	7
ROZDZIAŁ 5. Zasady, procedura, osoby odpowiedzialne za podejmowanie interwencji w sytuacji podejrzenia zagrożenia małoletniego, krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego.....	8
ROZDZIAŁ 5.1. Procedura złożenia zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego	10
ROZDZIAŁ 5.2. Procedura Niebieskiej Karty	12
ROZDZIAŁ 5.3. Procedura zawiadomienia sądu opiekuńczego – wgląd w sytuację rodziny	15
ROZDZIAŁ 5.4. Postanowienia wspólne dla Procedur.....	15
ROZDZIAŁ 6. Zasady ustalania wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.....	16
ROZDZIAŁ 7. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki do stosowania standardów, zasady przygotowania personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów.....	16
ROZDZIAŁ 8. Zasady i sposób udostępniania rodzicom, opiekunom albo małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania.....	17
ROZDZIAŁ 9. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru Małoletniego	18
ROZDZIAŁ 10. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie	19
ROZDZIAŁ 11. Procedura zatrudniania Personelu	19
ROZDZIAŁ 12. Edukacja Personelu	19
ROZDZIAŁ 13. Postanowienia końcowe.....	20

Załączniki



ROZDZIAŁ 1. Wyjaśnienia terminów

Poniższe, używane w Standardach Ochrony Małoletnich, pojęcia mają następujące znaczenie:

1. Podmiot leczniczy – samodzielny zakład opieki zdrowotnej, przedsiębiorca w rozumieniu ustawy o działalności gospodarczej, a także instytut badawczy czy fundacja udzielająca świadczeń medycznych.

2. Placówka medyczna – wyodrębniona jednostka z **Podmiotu Leczniczego, Przychodnia Medycyny Rodzinnej Ślęzak Spółka Jawna**

3. Standardy – niniejszy dokument w postaci Standardów Ochrony Małoletnich w **Podmiocie Leczniczym**.

4. Pełnomocnik ds. małoletnich – osoba wyznaczona przez Zarząd do nadzoru i realizacji Standardów Ochrony Małoletnich w **Podmiocie Leczniczym**.

5. Dziecko/ Małoletni – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

6. Dane osobowe dziecka – informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej; możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.

7. Opiekun Dziecka/Małoletniego – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.

8. Zgoda opiekuna Dziecka/Małoletniego – zgoda, co najmniej jednego z rodziców Dziecka/Małoletniego lub innej osoby uprawnionej zgodnie z przepisami prawa do wyrażenia takiej zgody.

9. Zagrożenie Małoletniego – wszelkiego rodzaju możliwe do przewidzenia lub dokonane działania, sytuacje lub czynniki, które mogą narazić Małoletnich na niebezpieczeństwo lub jakiegokolwiek szkody, w szczególności fizyczne, emocjonalne, intelektualne, czy moralne. Zagrożeniami, dla celu tych Standardów określone, będą zarówno czyny już dokonane, jak i te, których wystąpienie można tylko przewidywać.

10. Krzywdzenie Małoletniego – należy rozumieć poprzez popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego, a także wszelkie inne działania i zaniechania niezgodne z przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz zasadami współżycia społecznego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu **Placówki medycznej** lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie. Krzywdzeniem jest:

10.1. Przemoc – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,



- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

10.2. Przemoc fizyczna – polega na naruszeniu nietykalności cielesnej lub niesie takie ryzyko, jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne, np.: popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, gaszenie papierosów na ciele, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką i pięściami, bicie przedmiotami, ciskanie w kogoś przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, szarpanie np. za włosy lub uszy, użycie broni, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nieudzielanie koniecznej pomocy, itp.

10.3. Przemoc emocjonalna – powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie dziecka, wciąganie dziecka w konflikt dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, uwagi i miłości, stawianie dziecku wymagań i oczekiwań, którym nie jest ono w stanie sprostać. Jej celem jest naruszenie godności osobistej. Polega m.in. na wywieraniu presji na dziecko w celu sprawowaniu nad nim kontroli, podporządkowania go swojej woli lub jego poniżenia. Zazwyczaj występuje z innymi formami przemocy, np.: wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów i planów, karanie przez odmowę uczuć, zainteresowania, szacunku, stała krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolacja społeczna poprzez kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami, domaganie się postuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia, uniemożliwianie schronienia, degradacja werbalna czyli wyzywanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, stosowanie gróźb i wulgaryzmów, straszenie zastosowaniem siły;

10.4. Przemoc seksualna – to każde zachowanie, które prowadzi do seksualnego zaspokojenia kosztem dziecka. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym, np. dotykanie dziecka, współżycie z dzieckiem, oraz zachowania bez kontaktu fizycznego, np. pokazywanie dziecku materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm. Przemoc ta może być jednorazowym incydentem lub powtarzać się przez dłuższy czas.

10.5. Przemoc domowa – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające Małoletniego na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- naruszające godność Małoletniego, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- powodujące szkody na zdrowiu psychicznym lub fizycznym Małoletniego, wywołujące u Małoletniego cierpienie lub krzywdę;
- ograniczające lub pozbawiające Małoletniego dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;



- istotnie naruszające prywatność Małoletniego lub wzbudzające u niego poczucie zagrożenia, poniżenia, udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

10.6. Cyberprzemoc – narażanie Małoletniego na przemoc, nękanie lub manipulację w sieci Internet, np.: nieodpowiednie treści, uwodzenie, kradzież tożsamości, nadużycia danych osobowych.

10.7. Przemoc społeczna – narażanie na przestępczość, handel ludźmi, wykorzystywanie do pracy przymusowej, włączenie do działalności przestępczej.

11. Zaniedbanie – chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych przez osoby zobowiązane do opieki, troski i ochrony zdrowia Małoletniego i/lub nierespektowanie podstawowych praw, powodujące zaburzenia zdrowia Małoletniego i/lub trudności w rozwoju.

Każda z form Krzywdzenia może mieć istotny wpływ na rozwój i dobrostan Małoletniego i wymaga odpowiednich działań.

12. Personel – dowolne osoby wykonujące jakiegokolwiek czynności w **Placówce medycznej**, niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej wykonywania obowiązków zawodowych, w tym: osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w **Placówce medycznej**, praktykanci, stażyści, wolontariusze, które z racji pełnionej funkcji lub zadań mają (nawet potencjalny) kontakt z Małoletnimi.

13. Kierownictwo – osoba lub osoby uprawnione do kierowania **Placówką medyczną** i reprezentowania jej na zewnątrz.

ROZDZIAŁ 2. Postanowienia ogólne

Standardy stanowią realizację obowiązku przewidzianego w ustawie z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw polegającego na posiadaniu przez podmioty pracujące z dziećmi, w tym te prowadzące działalność związaną z leczeniem i opieką nad Małoletnimi, standardu ochrony Małoletnich.

Standardy mają na celu zagwarantowanie Małoletnim ochrony przed różnymi formami Zagrożeń oraz wprowadzenie procedur postępowania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa Małoletnich.

Standardy uwzględniają sytuację dzieci z niepełnosprawnościami oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Każdy członek Personelu oraz Kierownictwo są zobowiązani do przestrzegania Standardów.

Dla potrzeb przeciwdziałania zagrożeniom dla Małoletnich, Personel oraz Kierownictwo, podejmuje działania określone Standardami, również w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia informacji o krzywdzeniu Małoletniego przez osoby trzecie.



ROZDZIAŁ 3. Zasady oraz wymogi zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki

Personel oraz Kierownictwo zobowiązani są do uwzględniania w swoich działaniach dobrostanu Małoletnich.

Personel oraz Kierownictwo przestrzegają obowiązujących przepisów prawa, w tym Prawa Pacjenta i Praw Dzieci.

Personel oraz Kierownictwo dbają o bezpieczeństwo Małoletnich podczas pobytu w **Placówce medycznej**, monitorują sytuację i dobrostan Małoletniego.

Personel oraz Kierownictwo **Placówki medycznej** w kontakcie z Małoletnim:

- biorą pod uwagę wiek Małoletniego, jego sytuację medyczną, możliwości poznawcze oraz indywidualne potrzeby;
- zachowują cierpliwość i traktują Małoletniego z szacunkiem;
- uważnie wysłuchują Małoletniego i starają się udzielać mu odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i jego wieku;
- wyrażają się spokojnie oraz nie krzyczą, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna, np. ostrzeżenie;
- szanują intymność i prywatność Małoletniego;
- traktują Małoletnich w sposób równy, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia etnicznego, niepełnosprawności;
- w czasie wizyty, w miarę możliwości, informują Małoletniego, co jest jej celem, jaki będzie jej przebieg i umożliwiają zadanie pytań;
- w przypadku dzieci z niepełnosprawnościami lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dostosowują sposób komunikacji do potrzeb i możliwości Małoletnich.

Świadczenia zdrowotne udzielane są Małoletniemu wyłącznie w obecności Opiekuna Małoletniego. W przypadku zgody Opiekuna Małoletniego świadczenie może być udzielone bez jego obecności, gdy Małoletni ma ukończony 16. rok życia. Gdy niezbędne jest wykonanie świadczenia bez obecności Opiekuna, świadczenia zdrowotne są udzielane za zgodą Pacjenta w obecności innego członka Personelu medycznego, jeżeli pozwalają na to warunki kadrowe.

Personel i Kierownictwo Placówki medycznej zapewniają poszanowanie prawa Małoletniego do informacji.

Personel i Kierownictwo Placówki medycznej zapewniają poszanowanie prawa Małoletniego do poszanowania jego godności i intymności, w tym:

- jakiegokolwiek czynności związane z koniecznością naruszenia intymności, w szczególności wymagające rozebrania Małoletniego, oglądania go, dotykania, penetracji jam ciała, wykonywane są wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne. Czynności takie realizowane powinny być w miarę możliwości przez osoby tej samej płci;



- czynności związane z potencjalnym naruszeniem intymności powinny być, w miarę możliwości, wykonywane w warunkach szczególnie gwarantujących poszanowanie intymności i godności Małoletniego;
- wykorzystywanie wizerunku Małoletniego w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody opiekuna Małoletniego.

Przebieg planowanych czynności w miarę możliwości, powinien zostać opisany przez Personel i Kierownictwo, zarówno Małoletniemu, jak i Opiekunowi Małoletniego.

Personel i Kierownictwo uzyskują zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego na udzielenie świadczenia zdrowotnego Małoletniemu, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.

ROZDZIAŁ 4. Katalog zachowań niedozwolonych wobec małoletniego

Za niedopuszczalne wobec Małoletniego uznaje się następujące zachowania:

- stosowanie wobec Małoletniego jakiegokolwiek przemocy fizycznej, np.: popychanie, szarpanie, ciągnięcie za włosy, bicie ręką lub pięścią, kopanie, duszenie, ograniczanie ruchów (krępowanie);
- stosowanie wobec Małoletniego jakiegokolwiek przemocy psychicznej, np.: grożenie przemocą, wyśmiewanie i ośmieszanie, używanie obraźliwych epitetów, izolowanie Małoletniego od Opiekunów lub grupy, manipulowanie uczuciami Małoletniego, nieuzasadnione krzyczenie;
- dopuszczanie się wobec Małoletniego jakiegokolwiek zachowań seksualnych, np.: podglądanie, obmacywanie i dotykanie, prezentowanie nieobyczajnych materiałów, komentowanie wyglądu i cech anatomicznych w sposób seksualny, propozycje seksualne lub sugestie, nawiązywanie relacji intymnych;
- dotykanie Małoletniego w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną;
- proponowanie Małoletniemu alkoholu, wyrobów tytoniowych lub innych używek;
- nawiązywanie z Małoletnim jakiegokolwiek kontaktów, które nie wynikają z procesu leczenia, w szczególności dotyczy to prywatnych kontaktów telefonicznych, z wykorzystaniem komunikatorów czy mediów społecznościowych;
- nawiązywanie z Małoletnim kontaktu z pominięciem i bez wiedzy Opiekuna;
- członek Personelu nie może się także zgadzać na sytuację, gdy to Małoletni zachowuje się w sposób niestosowny wobec niego, w szczególności poprzez próbę nawiązania relacji o charakterze niewynikającym z udzielanych świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku członek Personelu zobowiązany jest do powiadomienia Kierownictwa, zaś wobec Małoletniego podjęte zostaną działania wskazujące mu na nieadekwatność takich zachowań.



W przypadku wiarygodnej informacji o dopuszczeniu się przez członka Personelu jakiegokolwiek działania wymienionego w niniejszym rozdziale, Kierownictwo zobowiązane jest do zbadania sprawy i niezwłocznej reakcji.

ROZDZIAŁ 5. Zasady, procedura, osoby odpowiedzialne za podejmowanie interwencji w sytuacji podejrzenia zagrożenia małoletniego, krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

Każdy członek Personelu oraz Kierownictwo są obowiązani do reagowania w sposób określony w niniejszym Rozdziale w sytuacji posiadania informacji o Krzywdzeniu Małoletniego lub podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego przez Opiekuna, innego Małoletniego, osobę bliską, osobę trzecią - obcą, członka Personelu lub Kierownictwo.

Rozpoznawanie Krzywdzenia Małoletniego odbywa się poprzez:

- ujawnienie przez Małoletniego Krzywdzenia w postaci ustnego, pisemnego, w tym elektronicznego, poinformowania Personelu lub Kierownictwa;
- uzyskanie informacji od osoby będącej bezpośrednim świadkiem Krzywdzenia Małoletniego, np. rodzica niekrzywdzącego, rodzeństwa, koleżeństwa, sąsiadów, osoby z dalszej rodziny Małoletniego, przypadkowego świadka;
- zostanie bezpośrednim świadkiem Krzywdzenia Małoletniego;
- analizę czynników ryzyka krzywdzenia występujących u Małoletniego, oraz ocenę stopnia ryzyka występowania Krzywdzenia wobec Małoletniego.

Każdy członek Personelu w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania:

- faktu Krzywdzenia Małoletniego realnie zagrażającego życiu lub zdrowiu Małoletniego bądź będącej wykorzystywaniem Małoletniego (np. obserwacja ran na ciele Małoletniego, których stopień realnie zagraża jego zdrowiu) – podejmie niezwłocznie działania w celu powstrzymania niedozwolonych zachowań oraz zmierzające do zapewnienia ochrony Małoletniemu. W szczególności powiadomi o zaistniałej sytuacji odpowiednie służby, korzystając z numerów alarmowych, a dopiero następnie zgłosi sytuację bezpośredniemu przełożonemu;
- faktu Krzywdzenia Małoletniego np. obserwacja niewielkich siniaków na ciele Małoletniego – jest zobowiązany do zgłoszenia ich bezpośredniemu przełożonemu oraz po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym wdrożenia działania i procedur opisanych w Standardzie;
- podejrzenia krzywdzenia Małoletniego lub zagrożenia Małoletniego, np. lekarz jest zobowiązany do zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu otrzymanej w czasie wizyty informacji o tym, że Opiekun Małoletniego jest zwolennikiem karcenia fizycznego dzieci;
- naruszenia Standardów – jest zobowiązany do zgłoszenia ich bezpośredniemu przełożonemu.



Wszelkie działania opisane w niniejszym rozdziale powinny być dokumentowane. Kartę zgłoszenia Krzywdzenia lub Zagrożenia Małoletniego stanowi Załącznik nr 1 do Standardów. Karta interwencji stanowi Załącznik nr 2 do Standardów.

Bezpośredni przełożony po otrzymaniu zgłoszeń, o których mowa w Standardzie:

- w miarę możliwości dąży do zapewnienia bezpieczeństwa Małoletniemu doznającemu Krzywdzenia oraz podejmuje działania zmierzające do zaprzestania Krzywdzenia;
- dąży do niezwłocznego wyjaśnienia sprawy zgłoszonego Krzywdzenia, podejmując wszelkie niezbędne działania;
- jeżeli osobą krzywdzącą nie jest Opiekun lub przedstawiciel ustawowy Małoletniego, podejmuje rozmowę z Opiekunem lub przedstawicielem ustawowym Małoletniego w celu ustalenia planu pomocy Małoletniemu;
- wypełnia kartę zgłoszenia Krzywdzenia oraz Kartę interwencji, których wzory stanowią odpowiednio Załączniki nr 1 oraz nr 2 do Standardu, odpis wyżej wskazanych dokumentów przekazywany jest osobie odpowiedzialnej za Standardy;
- wdraża procedury, interwencji w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń;
- w przypadku, gdy zgłoszono wiarygodne podejrzenie Krzywdzenia lub naruszenie Standardów przez członka Personelu, natychmiast odsuwa go od kontaktu z Małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy. Przywrócenie kontaktu ww. członka Personelu z Małoletnimi będzie możliwe dopiero w przypadku braku potwierdzenia występowania działań lub zaniechań mających naruszać dobro Małoletniego niezależnie od formy Krzywdzenia. W trakcie rozmowy należy zwrócić szczególną uwagę na wartości i dobra, które były przedmiotem zgłoszenia.

Procedury interwencji w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń, powinny być adekwatne do sytuacji. W przypadku:

- Przemocy fizycznej, Przemocy seksualnej, Przemocy psychicznej, Przemocy domowej, Cyberprzemocy, Przemocy społecznej stanowiących przestępstwo – należy wszcząć Procedurę sporządzenia zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, o której mowa w Rozdziale 5.1. Standardu;
- Przemocy fizycznej, Przemocy seksualnej, Przemocy psychicznej, Przemocy domowej, Cyberprzemocy, Przemocy społecznej – należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty, o której mowa w Rozdziale 5.2. Standardu;
- Zaniedbania – można poinformować Małoletniego o możliwościach uzyskania dostępnych rodzajów wsparcia, a także/lub poinformować Opiekuna Małoletniego o dostępnych rodzajach wsparcia. W przypadku, gdy osoba przeprowadzająca rozmowę stwierdzi, że Opiekun Małoletniego ani inne osoby odpowiedzialne za Małoletniego, nie chcą lub nie będą umiały pomóc Małoletniemu, wszczyna się Procedurę złożenia wniosku o wgląd w sytuację rodziny;



Wyżej wskazane procedury mogą być stosowane równolegle kiedy jest to uzasadnione z uwagi na dany przypadek Małoletniego.

Kierownictwo lub bezpośredni przełożeni w przypadku samodzielnego uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń krzywdzenia Małoletniego, wdrażają dalsze działania i procedury.

Personel w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń krzywdzenia Małoletniego, popełnionych przez Kierownictwo lub bezpośrednich przełożonych, jest zobowiązany do zgłoszenia ich Pełnomocnikowi ds. małoletnich do podjęcia dalszych działań oraz w miarę możliwości dąży do zapewnienia bezpieczeństwa Małoletniemu.

W Podmiocie Leczniczym dostępny jest wykaz danych kontaktowych instytucji oraz organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia Małoletnich.

W miejscu udzielania świadczeń umieszczona będzie informacja o telefonach pomocy:

- [Ogólnopolski telefon dla osób pokrzywdzonych przestępstwem + 48 222 309 900;](#)
- [Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” 800 120 002;](#)
- [Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111.](#)

ROZDZIAŁ 5.1. Procedura złożenia zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego

Za Krzywdzenie stanowiące przestępstwo, o którym obowiązkowo należy zawiadomić organy ścigania, należy uznać przygotowanie lub usiłowanie lub popełnienie następujących czynów:

- zabójstwo Małoletniego;
- spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu Małoletniego (ciężki uszczerbek, tj. pozbawienie wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, ciężkie kalectwo, ciężka choroba nieuleczalna, długotrwała choroba realnie zagrażająca życiu, trwała choroba psychiczna, trwałe, istotne zeszpecenie, zniekształcenie ciała);
- pozbawienie Małoletniego wolności;
- zgwałcenie, wymuszenie czynności seksualnej Małoletniego poniżej lat 15;
- prezentowanie treści pornograficznych Małoletniemu poniżej lat 15 lub udostępnianie mu przedmiotów mających taki charakter albo rozpowszechnianie treści pornograficznych w sposób umożliwiający Małoletniemu zapoznanie się z nimi;
- prezentowanie Małoletniemu poniżej lat 15 wykonania czynności seksualnej;
- reklamowanie lub promocja działalności polegającej na rozpowszechnianiu treści pornograficznych w sposób umożliwiający Małoletniemu poniżej lat 15 zapoznanie się z nimi;
- obcowanie płciowe z Małoletnim poniżej lat 15;
- zgwałcenie, wymuszenie czynności seksualnej Małoletniego powyżej lat 15, tylko jeżeli gwałtu/czynności seksualnej:
 - dokonał sprawca działając wspólnie z inną osobą;



- dokonał rodzic, rodzic adopcyjny, brat, siostra;
- dokonano z użyciem niebezpiecznego przedmiotu (broni, noża) lub w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu;
- dokonano na Małoletniej, która była w ciąży;
- dokonano ze szczególnym okrucieństwem lub z następstwem w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci;
- dokonano z wykorzystaniem bezradności Małoletniego lub braku zdolności Małoletniego do rozpoznania znaczenia czynu z uwagi na upośledzenie lub chorobę psychiczną Małoletniego;
- gwałt/czynność seksualna została utrwalona w formie obrazu/dźwięku.

W przypadku naruszeń stanowiących przestępstwo podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia Procedury stanowi art. 240 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

Za Krzywdzenie stanowiące przestępstwo, o którym można zawiadomić organy ścigania, należy uznać przygotowanie lub usiłowanie lub popełnienie następujących czynów:

- spowodowanie uszczerbku na zdrowiu Małoletniego innego niż ciężki (złamanie, rozcięcie, oparzenia, siniaki);
- zgwałcenie lub wymuszenie czynności seksualnej Małoletniego powyżej lat 15;
- znęcanie się psychiczne lub fizyczne na Małoletnim (powtarzające się przysparzanie cierpień psychicznych lub fizycznych przez osobę, która ma przewagę nad Małoletnim).

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia Procedury złożenia zawiadomienia o podejrzeniu przestępstwa na szkodę Małoletniego stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej.

Obowiązek wszczęcia Procedury złożenia zawiadomienia o podejrzeniu przestępstwa na szkodę Małoletniego spoczywa na:

- członku Personelu w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka Personelu informacji (o fakcie) Krzywdzenia Małoletniego stwarzającego zagrożenie dla życia lub zdrowia Małoletniego w postaci przestępstwa;
- członku Personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka Personelu informacji (o fakcie) Krzywdzenia Małoletniego niestwarzającego zagrożenia dla życia lub zdrowia Małoletniego w postaci przestępstwa;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka Personelu podejrzenia Krzywdzenia lub Zagrożenia Małoletniego lub naruszenia Standardów w postaci przestępstwa;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia w postaci przestępstwa;



- członku Personelu wspólnie z Pełnomocnikiem ds. ochrony małoletnich za Standardy w sytuacji zaobserwowania powzięcia przez członka Personelu informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia przez Kierownictwo lub bezpośredniego przełożonego w postaci przestępstwa.

Wszczęcie niniejszej Procedury polega na wypełnieniu wniosku zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa, którego wzór stanowi Załącznik nr 3 do Standardów (dalej: „Zawiadomienie”) oraz złożenia Zawiadomienia do właściwej ze względu na siedzibę Placówki medycznej jednostki policji lub prokuratury.

ROZDZIAŁ 5.2. Procedura Niebieskiej Karty

Za Krzywdzenie stanowiące podstawę do wszczęcia Procedury Niebieskiej Karty należy uznać Przemoc domową, a także Przemoc fizyczną, Przemoc seksualną, Przemoc psychiczną, Cyberprzemoc, Przemoc społeczną, która nie stwarza podstaw do wszczęcia Procedury złożenia Zawiadomienia lub wobec którego Procedura złożenia Zawiadomienia nie została wszczęta.

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia niniejszej Procedury stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Obowiązek wszczęcia procedury niebieskiej karty spoczywa na każdym członku Personelu, który podejrzewa stosowanie przemocy domowej lub w przypadku gdy otrzyma zgłoszenie dokonane przez świadka przemocy domowej.

Obowiązek wszczęcia Procedury Niebieskiej Karty spoczywa na:

- członku Personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka Personelu informacji (o fakcie) Krzywdzenia Małoletniego niestwarzającego zagrożenia dla życia lub zdrowia Małoletniego w postaci innej niż przestępstwo;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka Personelu podejrzenia Krzywdzenia lub naruszenia Standardów w postaci innej niż przestępstwo;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia w postaci innej niż przestępstwo;
- członku Personelu wspólnie z Osobą odpowiedzialną za Standardy w sytuacji powzięcia przez członka Personelu informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego przez Kierownictwo lub bezpośredniego przełożonego w postaci innej niż przestępstwo.

Procedura Niebieskiej Karty powinna być wszczęta w pierwszej kolejności przez personel wykonujący zawód medyczny, a w przypadku braku takiej możliwości przez innych Personel Placówki medycznej.

Wszczęcie niniejszej Procedury polega na wypełnieniu formularza Niebieskiej Karty, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do Standardów (dalej: „Formularz”) oraz złożenia Formularza do



Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego działającego na obszarze zamieszkania osoby dotkniętej Krzywdzeniem.

Procedura Niebieskiej Karty może być wszczęta obok pozostałych procedur (Procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego oraz Procedury złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę Małoletniego), jeżeli wymaga tego dobro Małoletniego.

Do wszczęcia procedury uprawnieni są: lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, kierownicy jednostek organizacyjnej podmiotów leczniczych.

Formularze „Niebieska Karta -A” i „Niebieska Karta -B” powinny być dostępne w recepcji każdej placówki leczniczej.

Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia formularza „ Niebieska Karta -A” ,

- Formularz należy wypełnić zgodnie z zawartą w nim instrukcją, udzielając wyczerpujących odpowiedzi na wskazane w nim pytania.
- niektóre pola mogą pozostawać nieuzupełnione.
- w pkt. XIII Formularza znajduje się miejsce do uzupełnienia informacji, które nie znajdowały się we wcześniejszych pytaniach, a które pozostają istotne w przedmiotowej sprawie.
- na końcu formularza należy złożyć czytelny podpis składający się z imienia i nazwiska osoby wypełniającej formularz.

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec małoletniego, wszczęcie procedury niebieskiej karty tj. wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.

W przypadku gdy to rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni pozostają osobami co do których pozostaje podejrzenie, że stosują przemoc domową wobec małoletniego, wszczęcie procedury następuje w obecności pełnoletniej osoby najbliższej tj. wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek.

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec osoby nieporadnej ze względu na wiek, stan psychiczny, lub fizyczny, wszczęcie procedury niebieskiej karty tj. wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności opiekuna prawnego lub faktycznego bądź osoby przez nią wskazanej, a w przypadku gdy o stosowanie przemocy domowej podejrzewany jest opiekun prawny lub faktyczny wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności osoby najbliższej, a w razie jej braku w obecności osoby pełnoletniej wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej.

Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy domowej.

Osoba wszczynająca procedurę zobowiązana jest do:

- zapewnienia osobie doznającej przemocy domowej intymności, warunków gwarantujących swobodę wypowiedzi, poszanowanie godności oraz zapewniających bezpieczeństwo;
- przeprowadzenia rozmowy z osobą doznającą przemocy domowej;



- podjęcia działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej;
- poinformowanie o przysługujących jej prawach;
- zawiadomienie organów ścigania;
- poinformowanie o możliwości uzyskania i wydania zaświadczenia o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy;
- zapewnienie wsparcia psychologicznego;
- udział w działaniach grupy roboczej powołanej przez Zespół Interdyscyplinarny.

Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta -A” osoba ją wypełniająca przekazuje osobie doznającej przemocy domowej formularza „Niebieska Karta -B”

Jeżeli osobą doznającą przemocy domowej jest małoletni, formularz "Niebieska Karta - B" przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu bądź osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego.

Jeżeli osobą doznającą przemocy domowej jest osoba nieporadna ze względu na wiek, stan psychiczny, lub fizyczny, formularz "Niebieska Karta - B" przekazuje się opiekunowi prawnemu lub faktycznemu lub pełnoletniej osobie wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej bądź osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej.

Formularza „Niebieska Karta - B” nie przekazuje się osobie podejrzewanej o stosowanie przemocy domowej.

Wypełniony Formularz „Niebieska Karta - A” należy przekazać Kierownictwu Placówki Medycznej w celu wykonania kopii oraz zarchiwizowania w miejscu zabezpieczonym przed dostępem osób nieuprawnionych.

Kierownictwo Placówki Medycznej pozostaje odpowiedzialne za dalsze procedowanie Formularza „Niebieska Karta - A”.

Archiwizacja kopii Formularza „Niebieska Karta - A” dokonuje się zgodnie z procedurami przyjętymi w danym Podmiocie Leczniczym.

Formularz „Niebieska Karta - A” oraz jego kopia nie podlega dołączeniu do dokumentacji medycznej pacjenta w celu zabezpieczenia przed dostępem do niej osób nieuprawnionych lub sprawców przemocy domowej.

Kierownictwo Placówki Medycznej przekazuje oryginał Formularza „Niebieska Karta - A” do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego działającego na obszarze zamieszkania osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

Formularz „Niebieska Karta - A” należy przesać w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej zapoznanie się z treścią przesyłki przez osoby nieuprawnione.



ROZDZIAŁ 5.3. Procedura zawiadomienia sądu opiekuńczego – wgląd w sytuację rodziny

Za Krzywdzenie stanowiące podstawę do wszczęcia Procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego należy uznać Zaniedbania Małoletniego, samookaleczenia lub próby samobójcze Małoletniego.

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia niniejszej Procedury stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej.

Obowiązek wszczęcia Procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego spoczywa na:

- członku Personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka Personelu informacji (o fakcie) Krzywdzenia Małoletniego w postaci Zaniedbania Małoletniego;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka Personelu podejrzenia Krzywdzenia lub naruszenia Standardów w postaci Zaniedbania Małoletniego;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia w postaci Zaniedbania Małoletniego;
- członku Personelu wspólnie z Osobą odpowiedzialną za Standardy w sytuacji powzięcia przez członka Personelu informacji o Krzywdzeniu lub podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego przez Kierownictwo w postaci Zaniedbania Małoletniego.

Wszczęcie niniejszej Procedury polega na wypełnieniu wniosku o wgląd w sytuację Małoletniego/rodziny, którego wzór stanowi Załącznik nr 5 do Standardów (dalej: „Wniosek o wgląd”) oraz złożenia Wniosku o wgląd do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania Małoletniego.

ROZDZIAŁ 5.4. Postanowienia wspólne dla Procedur

Kopie Zawiadomień, Formularzy oraz Wniosków o wgląd są przechowywane w Podmiocie Leczniczym zgodnie z procedurami archiwizacji przyjętymi w Podmiocie Leczniczym w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieuprawnionych.

Kopie Zawiadomień, Formularzy oraz Wniosków o wgląd nie podlegają dołączeniu do dokumentacji medycznej Małoletniego w celu zabezpieczenia przed dostępem do niej osób nieuprawnionych lub osób krzywdzących.



ROZDZIAŁ 6. Zasady ustalania wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

Po ujawnieniu krzywdzenia Małoletniego, Kierownictwo zobowiązane jest do ustalenia planu wsparcia Małoletniego.

Kierownictwo ustala plan wsparcia Małoletniego z Opiekunem Małoletniego, chyba że to Opiekun jest osobą krzywdzącą.

Jeżeli Opiekun Małoletniego jest osobą krzywdzącą, Kierownictwo ustala plan wsparcia samodzielnie.

Przed ustaleniem planu wsparcia dopuszczalne jest zapytanie Małoletniego o jego opinię i oczekiwane formy pomocy, jeżeli jest to uzasadnione w danej sytuacji.

Plan wsparcia obejmować może w szczególności przekazanie Małoletniemu kontaktu i udzieleniu mu pomocy w kontakcie z odpowiednimi instytucjami wyspecjalizowanych w udzielaniu pomocy.

ROZDZIAŁ 7. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki do stosowania standardów, zasady przygotowania personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów

Standardy Ochrony Małoletnich zostały zatwierdzone przez Kierownictwo.

Kierownictwo odpowiada za wdrożenie, przygotowanie Personelu do stosowania Standardów, monitorowanie przestrzegania, ocenę realizacji Standardów oraz rekomendowanie zmian.

Kierownictwo Placówki medycznej ustala, zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki do stosowania standardów. Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich jest ustanawiana przez Kierownictwo na poziomie każdej z Placówek.

Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich posiada kompetencje z zakresu:

- zasad bezpiecznych kontaktów z Małoletnim;
- przepisów prawa w zakresie ochrony Małoletniego przed Zagrożeniami oraz Krzywdzeniem w szczególności Praw Pacjenta, Praw Dziecka, zasad przetwarzania udostępnionych danych osobowych, odpowiedzialności prawnej Personelu Placówki medycznej zobowiązanych do podejmowania interwencji;
- rozpoznawania czynników Krzywdzenia Małoletnich;
- ochrony Małoletnich przed Zagrożeniami oraz Krzywdzeniem;



- adekwatnego reagowania w sytuacjach zagrożenia oraz stosowania procedur interwencji, w szczególności procedur, o których mowa w Rozdziale 5 Standardów.

Standardy będą komunikowane wśród Personelu, Małoletnich oraz Opiekunów Małoletnich w sposób przystępny i zrozumiały.

Kierownictwo za pośrednictwem osoby odpowiedzialnej przygotowuje Personel do stosowania Standardów poprzez:

- zapewnienie Personelowi oraz osobom nowo zatrudnianym podstawowej edukacji;
- organizację dla Personelu oraz osób nowo zatrudnianych obowiązkowych szkoleń.

Realizacja czynności, zostaje udokumentowana w postaci raportu, które są raz na kwartał przekazywane do Pełnomocnika. Wzór stanowi Załącznik nr 7 do Standardów.

Kierownictwo za pośrednictwem osoby odpowiedzialnej może weryfikować znajomość Standardów wśród Personelu oraz osób nowo zatrudnianych.

Każdy członek Personelu ma obowiązek zapoznania się ze Standardami oraz ich przestrzegania. Potwierdzeniem powyższego jest złożenie przez członka personelu potwierdzenia na liście którego wzór stanowi Załącznik nr 6 do Standardów.

Kierownictwo za pośrednictwem osoby odpowiedzialnej nie rzadziej, niż co dwa lata dokonuje przeglądu Standardów w celu ich aktualizacji, a także dokonuje oceny stosowania Standardów (dalej: „przegląd”).

Kierownictwo za pośrednictwem osoby odpowiedzialnej raz w roku przeprowadza ankietę monitorującą realizację Standardów wśród Personelu (dalej: „ankieta”). Wzór Ankiety stanowi Załącznik nr 8 do Standardów.

Na podstawie przeglądu oraz wypełnionych ankiet, Kierownictwo sporządza raport, którego wzór stanowi Załącznik nr 9 do Standardów (dalej: „raport”). Sporządzenie Raportu Kierownictwo powierza Pełnomocnikowi ds. ochrony Małoletnich.

W zależności od treści raportu, Kierownictwo wprowadza do Standardów niezbędne zmiany oraz udostępnia zaktualizowane Standardy Personelowi. Wprowadzanie zmian do Standardów oraz udostępnianie zaktualizowanych wersji Kierownictwo powierza Pełnomocnikowi ds. ochrony Małoletnich.

ROZDZIAŁ 8. Zasady i sposób udostępniania rodzicom, opiekunom albo małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

Standardy Ochrony Małoletnich są udostępniane:

- w recepcji Placówki medycznej;
- na stronie internetowej Placówki medycznej pod adresem:
www.przychodniaslezak.pl



Wersja skrócona Standardów dla Małoletnich stanowi Załącznik nr 10 do Standardów.

ROZDZIAŁ 9. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru Małoletniego

Kierownictwo odpowiada za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających Małoletniemu od Personelu, Małoletnich, Opiekunów Małoletnich, innych osób oraz udzielenie wsparcia Małoletniemu.

Kierownictwo Placówki medycznej może powierzyć zadania, Wyznaczonym Pracownikom, którzy pełnią funkcję Osób odpowiedzialnych za Standardy Ochrony Małoletnich w Podmiocie Lecznictwym.

W Podmiocie Lecznictwym prowadzony jest rejestr incydentów zgłaszanych w związku z Zagrożeniami lub Krzywdzeniem Małoletnich.

Kierownictwo lub Osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich wypełniają kartę incydentu, której wzór stanowi Załącznik nr 11 do Standardów (dalej: „Karta incydentu”), w każdym przypadku zgłoszenia incydentu lub zdarzenia zagrażającego dobru Małoletniego w Podmiocie Lecznictwym.

Karty incydentu oraz inne dokumenty stanowiące Załączniki nr 6 – 9 do Standardów są przechowywane w Podmiocie Lecznictwym zgodnie z procedurami archiwizacji przyjętymi w Podmiocie Lecznictwym.

Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u Małoletniego pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej Małoletniego.



ROZDZIAŁ 10. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie

Dostęp do sieci Internet w Podmiocie Leczniczym jest zabezpieczony za pomocą hasła. Infrastruktura w Podmiocie Leczniczym umożliwia dostęp do sieci Internet Personelowi oraz Kierownictwu.

Personel jest zobowiązany do korzystania z sieci Internet w Podmiocie Leczniczym w sposób, który nie narusza Standardów.

ROZDZIAŁ 11. Procedura zatrudniania Personelu

Kierownictwo dba, aby osoby, które będą udzielać świadczeń zdrowotnych Małoletnim lub będą uczestniczyć w ich udzielaniu w Placówce medycznej (dalej: „osoba”), były dla Małoletnich bezpieczne, dlatego osoby oraz Personel jest weryfikowany, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

Szczegóły dostępne u osoby odpowiedzialnej.

ROZDZIAŁ 12. Edukacja Personelu

Placówka medyczna zapewnia Personelowi podstawową edukację w zakresie ochrony małoletnich przed krzywdzeniem i na temat pomocy w sytuacjach zagrożenia, rozpoznawania symptomów krzywdzenia oraz stosowania adekwatnych do sytuacji procedur w przypadku podejrzeń krzywdzenia jak również na temat odpowiedzialności prawnej personelu Placówki medycznej, procedury stosowania „Niebieskiej Karty” a także przestrzegania Praw Pacjenta.

Wszyscy pracownicy zatrudnieni w podmiocie medycznym mający kontakt z dziećmi oraz pracownicy nowozatrudnieni zobowiązani są do odbycia obowiązkowych szkoleń z zakresu:

- rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich;
- zasad bezpiecznych kontaktów;
- stosowania procedur interwencji w przypadku krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia oraz posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- znajomości praw dziecka, praw człowieka oraz zasad bezpiecznego przetwarzania udostępnionych danych osobowych.



ROZDZIAŁ 13. Postanowienia końcowe

Standardy wchodzi w życie z dniem 14 sierpnia 2024 r.

Podpis kierownika jednostki: