

## STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH

– RCM sp. z o.o. –

### Spis treści:

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

Rozdział 2. Objasnienie terminów

Rozdział 3. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem podmiotu leczniczego;

Rozdział 4. Katalog zachowań zabronionych

Rozdział 5. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń i informowanie odpowiednich instytucji;

Rozdział 6. Zasady aktualizacji Standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania;

Rozdział 7. Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania;

Rozdział 8. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;

Rozdział 9. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdy;

Rozdział 10. Zasady ochrony wizerunku małoletniego;

Rozdział 11. Postanowienia końcowe

## Rozdział 1

### Postanowienia ogólne

1. Standardy Ochrony Małoletnich w Regionalnym Centrum Medycznym Sp. z o.o. z siedzibą w Odrzywole, pod adresem: ul. Warszawska 55, 26-425 Odrzywół (dalej: RCM) 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. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

- 1) krzywdzeniu małoletniego – należy przez to rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego (w tym czynu nieobyczajnego) na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu lub przez zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie;
- 2) małoletnim – należy przez to rozumieć osobę, która nie ukończyła 18 roku życia;
- 3) kierownictwie – należy przez to rozumieć kierownika podmiotu leczniczego, jego zastępców, pełnomocników oraz wszelkie osoby mające uprawnienia decyzyjne w podmiocie leczniczym, niezależnie od nazwy ich funkcji;
- 4) personelu – należy przez to rozumieć wszystkie osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w RCM, które biorą udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych małoletnim lub mogą mieć kontakt z małoletnim bądź uczestniczą w procedurze zatrudniania, niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywania obowiązków służbowych;
- 5) standardach – należy przez to rozumieć niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich;
- 6) zatrudnieniu – należy przez to rozumieć nawiązanie współpracy z jakąkolwiek osobą na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania lub umowy cywilnoprawnej (w tym kontraktowej).

3. Obowiązek przestrzegania standardów ma każdy członek personelu oraz kierownictwo podmiotu leczniczego.

4. Dla potrzeb przeciwdziałania krzywdzeniu małoletnich, personel i kierownictwo podejmuje działania określone standardami również w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia informacji o krzywdzeniu małoletniego przez dorosłe osoby trzecie lub przez innych małoletnich.

5. Za wdrożenie, monitorowanie przestrzegania, ocenę realizacji standardów oraz inne zadania określone w standardach odpowiedzialny jest kierownik podmiotu leczniczego.

6. Kierownik podmiotu leczniczego może powierzyć zadania, o których mowa w standardzie punkt 5, osobie przez siebie wyznaczonej. Powierzenie odbywa się w drodze pisemnej.

7. Przed zatrudnieniem jakiegokolwiek osoby, która będzie udzielać świadczeń zdrowotnych małoletnim lub będzie uczestniczyć w ich udzielaniu, należy uzyskać informację z Rejestru Sprawców Przepięstw Na Tle Seksualnym dotyczącą tego, czy dana osoba figuruje w tym rejestrze.

8. Przed zatrudnieniem osoby, która będzie udzielać świadczeń zdrowotnych małoletnim lub będzie uczestniczyć w ich udzielaniu, należy zobowiązać ją do dostarczenia aktualnego zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępcstw określonych w rozdziale XIX (przestępcstwa przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (przestępcstwa przeciwko wolności seksualnej) Kodeksu karnego, w art. 189a (handel ludźmi) i art. 207 (znęcanie się) Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępcstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

9. 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 w standardzie 8 lub odpowiadających im czynów zabronionych, sankcjonowanym prawem danego państwa. Kierownik podmiotu leczniczego uprawniony jest ponadto do zobowiązania cudzoziemca do złożenia odpowiedniego oświadczenia o niekaralności.

10. Zatrudnić w RCM można wyłącznie te osoby, które nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw Na Tle Seksualnym i które dostarczyły aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego potwierdzające, że nie były skazane za przestępstwa, których mowa w standardzie punkt 8.

11. Każdy członek personelu ma obowiązek zapoznania się ze standardami. Potwierdzeniem zapoznania się ze standardami przez członka personelu jest złożenie przez niego oświadczenia, wzór którego stanowi **załącznik nr 1** do standardów.

12. Kierownik podmiotu leczniczego co najmniej raz do roku w grudniu:

- 1) 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;
- 2) odbiera oświadczenia od członka personelu, który udziela świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczy w ich udzielaniu w podmiocie leczniczym, o tym, że nie został on wpisany do Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w standardzie punkt 8 oraz że nie toczy się wobec niego postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące tych przestępstw.

Wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 2** do standardów.

13. W przypadku powzięcia informacji o:

- 1) wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego o przestępstwa określone w standardzie punkt 8, kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie odsuwa takiego członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi;
- 2) skazaniu członka personelu za przestępstwo lub przestępstwa określone w standardzie punkt 8, kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie rozwiązuje z nim umowę będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje go ze stanowiska.

## Rozdział 2

### Objaśnienie terminów

**14. Podmiot, podmiot leczniczy** - każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadczący usługi dzieciom lub działający na rzecz dzieci.

**15. Personel podmiotu** - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia (np. szpital, przychodnia przyszpitalna, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).

**16. Podmioty współpracujące** - podmioty zewnętrzne współpracujące z podmiotem leczniczym, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz podmiotu leczniczego, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. agenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkolne, biblioteki szpitalne.

**17. Opiekun dziecka** - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic <sup>1</sup> albo opiekun <sup>2</sup>; rodzic zastępczy <sup>3</sup>;

opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)<sup>4</sup>.

**18. Zgoda opiekuna:** zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny. Krzywdzenie dziecka to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

**19. Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:**

- Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemoc fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- Przemoc psychiczna wobec dziecka. Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
  - niedostępność emocjonalną,
  - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
  - zaniedbywanie emocjonalne,
  - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
  - niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
  - niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
  - nie odpowiednią socjalizację, demoralizację,
  - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to

<sup>1</sup> W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;<sup>2</sup> W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;<sup>3</sup> W rozumieniu Art. 1121 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;<sup>4</sup> W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku;

- zaniedbywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony;
- przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników.

Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:

- przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie);
- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż);
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie);
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów);
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych);
- wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie /zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika;
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

### **Rozdział 3**

#### **Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem**

20. Podstawową zasadą czynności podejmowanych przez personel oraz kierownictwo RCM w kontaktach z małoletnimi jest działanie na rzecz ich dobra. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby.

21. Członkowie personelu oraz kierownictwo:

- 1) traktują małoletnich z szacunkiem, zachowując w kontakcie z małoletnimi spokój i cierpliwość, a także okazują zrozumienie dla ich trudności, problemów i potrzeb;
- 2) dbają o przestrzeganie ich praw pacjenta;
- 3) respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych;
- 4) w miarę możliwości tłumaczą im podejmowane działania oraz dążą do uzyskania aprobaty na udzielane świadczenia zdrowotne;
- 5) dają możliwość wyrażania przez małoletniego swojego zdania oraz zapewniają małoletniemu prawo do bycia wysłuchanym.

22. Każda osoba zatrudniona w podmiocie leczniczym, która ma świadomość, iż małoletni doznał znęcania fizycznego, psychicznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności i taktu w kontaktach z tym małoletnim. Oraz sporządzenia szczegółowej notatki w zakresie powziętych informacji.
23. Jeżeli małoletni swoim postępowaniem dąży 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.
24. Na badanie małoletniego pacjenta należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.
25. Badanie małoletniego należy wykonać w obecności jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego, a gdy to nie jest możliwe, w obecności osoby z personelu.
26. Badanie małoletniego może łączyć się z koniecznością rozebrania pacjenta, oglądania go, dotykania lub penetracji jam ciała wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne.
27. 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.
28. Podczas badania małoletniego pacjenta należy zapewnić mu intymność adekwatną do jego wieku, potrzeb i oczekiwań.
29. W miarę możliwości kadrowych, badania małoletniego pacjenta, które ingeruje w jego sferę intymną, dokonuje członek personelu tej samej płci.
30. Członkowie personelu zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.

### **Rozdział 3**

#### **Katalog zachowań zabronionych**

31. Zabrania się stosowania jakiegokolwiek formy lub postaci przemocy wobec małoletnich (zarówno przemocy fizycznej, jak i werbalnej), polegającej w szczególności na stosowaniu kontaktu fizycznego o charakterze agresywnym, krytyki lub obraźliwego bądź dyskryminującego zachowania.
32. Zabrania się dotykania małoletnich w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną.
33. Zabrania się prezentowania małoletnim treści o charakterze erotycznym, pornograficznym bądź przemocowym.
34. Zabrania się wyśmiewania małoletnich, poniżania ich lub etykietowania.
35. Kontakt fizyczny z małoletnim nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy lub autorytetu.
36. Personel nie może kontaktować się bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego przedstawiciela ustawowego.
37. Personel nie może nawiązywać kontaktów z małoletnim w innej niż przewidziana udzielaniem świadczeń zdrowotnych formie, w szczególności poprzez zapraszanie albo przyjmowanie zaproszeń od małoletnich w mediach społecznościowych, komunikatorach lub za pośrednictwem innych prywatnych form kontaktu.

## Rozdział 4

### Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń i informowanie odpowiednich instytucji

38. W przypadku zaobserwowania lub powzięcia informacji o:

- 1) sytuacji przemocy bądź wykorzystania małoletniego – każdy członek personelu lub kierownictwa jest zobowiązany do natychmiastowej reakcji, zmierzającej do powstrzymania zachowań niedozwolonych i zapewnienia ochrony małoletniemu;
- 2) zachowań rodzących podejrzenie przemocy bądź wykorzystania małoletniego – każdy członek personelu lub kierownictwa jest zobowiązany do zgłoszenia ich kierownikowi podmiotu leczniczego;
- 3) naruszenia standardów – każdy członek personelu lub kierownictwa jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia podejrzenia naruszeń kierownikowi podmiotu leczniczego.

39. Podejrzenie naruszenia standardów, w szczególności poprzez krzywdzenie małoletnich, można zgłaszać kierownikowi podmiotu leczniczego lub na adres e-mailowy: [rcm.biuro@gmail.com](mailto:rcm.biuro@gmail.com).

40. Kierownik podmiotu leczniczego dąży do niezwłocznego wyjaśnienia sprawy zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez członka personelu, podejmując wszelkie niezbędne działania.

41. W przypadku, gdy zgłoszono podejrzenie krzywdzenia małoletniego przez członka personelu, członek ten zostaje natychmiast odsunięty od wszelkich form kontaktu z małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy.

42. W przypadku zaobserwowania, że przedstawiciel ustawowy małoletniego zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo, stosuje przemoc wobec małoletniego bądź godzi się na jej stosowanie lub w inny sposób krzywdzący małoletniego sobie nie radzi, należy podjąć działania adekwatne do sytuacji.

43. W sytuacji opisanej w standardzie punkt 42 w przypadku:

- 1) ubóstwa – można porozmawiać z przedstawicielem ustawowym małoletniego i poinformować go o możliwościach wsparcia, w szczególności o ośrodkach pomocy społecznej;
- 2) zaniedbania – można poinformować o możliwości wsparcia psychologicznego, w szczególności o telefonach zaufania, poradniach oraz specjalistach, którzy przyjmują na terenie danego powiatu;
- 3) przemocy – można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.

44. W przypadku, gdy z rozmowy z przedstawicielem ustawowym wynika, że nie jest on zainteresowany pomocą małoletniemu, ignoruje zdarzenie bądź stan psychofizyczny małoletniego lub w inny sposób nie wspiera małoletniego, który doświadczył krzywdzenia, kierownik podmiotu leczniczego sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, który kieruje do właściwego sądu rodzinnego. Z wniosku sporządza się szczegółową notatkę.

45. W przypadku podejrzenia, że zdrowie lub życie małoletniego są zagrożone lub gdy istnieje uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa na małoletnim, kierownik podmiotu leczniczego sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Z zawiadomienia sporządza się szczegółową notatkę.

46. W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych w przestrzeni dostępnej dla pacjentów wywiesza się informację o ogólnopolskich telefonach pomocy dla osób pokrzywdzonych przestępstwami oraz przemocą w rodzinie:

- 1) ogólnopolski telefon dla osób pokrzywdzonych przestępstwem +48 222 309 900;
- 2) Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” 800 120 002;
- 3) Telefon Zaufania Dla Dzieci i Młodzieży 116 111.

## **Rozdział 5**

### **Zasady aktualizacji Standardów oraz zakres kompetencji osób odpowiedzialnych za przygotowanie członków personelu do ich stosowania**

47. Kierownik podmiotu leczniczego nie rzadziej niż co dwa lata dokonuje przeglądu standardów w celu ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy udokumentować.
48. Członkowie personelu, małoletni lub ich przedstawiciele ustawowi mogą przekazywać swoje uwagi do standardów do kierownika podmiotu leczniczego.
49. Kierownik podmiotu leczniczego może sprawdzać znajomość standardów wśród personelu oraz organizować szkolenia z zakresu standardów.

## **Rozdział 6**

### **Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania**

50. Standardy są dokumentem ogólnodostępnym. Standardy znajdują się:
- 1) w budynku podmiotu leczniczego na tablicy informacyjnej;
  - 2) w recepcji oraz
51. Każdy małoletni lub przedstawiciel ustawowy małoletniego może otrzymać kopię standardów dostępnych w recepcji do wglądu.
52. W oparciu o standardy opracowano ich wersję skróconą, zawierającą informacje istotne dla małoletnich. Skrócona wersja standardów stanowi *załącznik nr 3*.

## **Rozdział 7**

### **Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet oraz procedury ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie**

53. Podmiot leczniczy nie zapewnia małoletnim dostępu do sieci Internet.
54. Dostęp do sieci Internet jest zabezpieczony hasłem.

## **Rozdział 8**

### **Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdy**

55. Po ujawnieniu krzywdzenia małoletniego, kierownik podmiotu leczniczego ustala plan jego wsparcia wraz z jego przedstawicielem ustawowym, o ile to nie przedstawiciel dopuszcza się krzywdzenia.
56. O ile to możliwe, po ustaleniu planu wsparcia kierownik podmiotu leczniczego wysłuchuje zdania małoletniego i je uwzględnia.

## **Rozdział 9**

### **Zasady ochrony wizerunku małoletniego**

57. Wizerunek małoletniego podlega ochronie.
58. Upublicznienie wizerunku małoletniego utrwalonego w jakiegokolwiek formie (tj. fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego tego małoletniego.



59. Jeżeli wizerunek małoletniego stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczne wydarzenie, zgoda przedstawiciela ustawowego na utrwalanie wizerunku małoletniego nie jest wymagana.

60. Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji dźwięku lub obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osobom i mieniu znajdującym się w podmiocie leczniczym nie podlega upublicznieniu i nie wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego do utrwalania jego wizerunku. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest wyłącznie do pierwotnie określonych dla ich rejestracji celów.

## **Rozdział 10**

### **Postanowienia końcowe**

61. Standardy względem osób zatrudnionych w RCM mają moc regulacji wewnętrznych, do przestrzegania których są oni zobowiązani.

62. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia. Ogłoszenie standardów odbywa się poprzez ich opublikowanie w formie określonej w standardzie punkt 50.

63. Kierownik podmiotu leczniczego uprawniony jest do dokonywania zmian standardów. Zmienione standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia w sposób określony w standardzie punkt 50.

**WERSJA SKRÓCONA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH**  
**– NZOZ Regionalne Centrum Medyczne Sp. z o.o. –**

1. Jesteśmy przychodnią i chcemy żebyś u nas czuł się dobrze i bezpiecznie.
2. Jeżeli cokolwiek Ci się nie podobało lub poczułeś się źle możesz o tym powiedzieć **Pielęgniarce** bądź **Lekarzowi** lub napisać na adres e-mail: [rcm.biuro@gmail.com](mailto:rcm.biuro@gmail.com).
3. Na badania wchodzisz z mamą lub tatą. Oni mogą być zawsze przy Tobie.
4. Przed badaniem lekarz wytłumaczy Ci co będzie robił i dlaczego.
5. Lekarzowi możesz powiedzieć wszystko, on jest tu po to, żeby Ci pomóc.
6. Wiedza o tym, co Ci dolega, czego się obawiasz lub wstydzisz może być bardzo ważna. Dzięki tej wiedzy lekarz będzie mógł Ci pomóc jak najlepiej.
7. Lekarzom, pielęgniarkom i wszystkim osobom z naszej przychodni możesz zadawać pytania. Chętnie na nie odpowiedzą.
8. Nikt nie może na Ciebie krzyżać, wyśmiewać się z Ciebie, dotykać Cię bez Twojej zgody ani fotografować.
9. Cokolwiek się w Twoim życiu dzieje nie jesteś sam. To są całodobowe numery telefonów do osób, którym możesz zaufać:
  - 1) Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”: 800 120 002;
  - 2) Telefon Zaufania Dla Dzieci i Młodzieży: 116 111.
10. U nas nie ma wi-fi.

### ***Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka***

**Lokalne ośrodki pomocy społecznej** – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem!

Pomoc OPS-u jest nieodpłatna. Ośrodki interwencji kryzysowej – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna. Specjalistyczne poradnie rodzinne – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

**Ośrodki wczesnej interwencji** – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomaganie rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną. Ośrodki wsparcia dziennego (dawniej „świetlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych. Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ. Centra pomocy dzieciom – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholodzy, lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie:

<https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci. Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców

dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Ośrodek pomocy społecznej	Adres: ul. Adama Mickiewicza 2A, 26-300 Opoczno Telefon: 44 755 24 93
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Adres: ul. Kwiatowa 1A Telefon: 44 736 14 64 lub 786 042 269 @: sekretariat@pcpropoczno.pl
Specjalistyczna poradnia rodzinna: Poradnia Rodzinna przy Centrum Służby Rodzinie	Adres: ul. Władysława Broniewskiego 1A, 93-162 Łódź Telefon: 607 131 131
Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie “Niebieska Linia” IPZ	Adres: Widok 24/ II, 00-023 Warszawa Telefon: 22 824 25 01
Stowarzyszenie niebieska linia	Adres: Jaktorowska 4, 01-202 Warszawa Telefon: 22 499 37 33 lub 800 120 002

Ankieta dla dzieci - pacjentów

<p>Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie</p>	
<p>Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	

<p>Regionalne Centrum Medyczne</p> <p>Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	

## Ankieta dla przedstawicieli ustawowych

<p>Czy wiesz, że personel podmiotu jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi” Tak/nie</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Jak oceniasz relacje między dziećmi przebywającymi w podmiocie? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby? tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie</p>	

<p>Regionalne Centrum Medyczne</p> <p>Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	



\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ r.

## OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA SAMODZIELNE WIZYTY DZIECKA

**Informacja dla składającego oświadczenie:** zgodnie z przepisami polskiego prawa w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pomiędzy 16-18 rokiem życia konieczna jest podwójna zgoda: przedstawiciela ustawowego (najczęściej rodzic) oraz pacjenta. Informujemy, że w naszej placówce:

- 1) osoby poniżej 16 r.ż. mają możliwość samodzielnego zgłaszania się do lekarza wyłącznie w przypadkach niecierpiących zwłoki (do oceny lekarza – w stanach zagrożenia życia rekomendujemy udanie się na najbliższy Szpitalny Oddział Ratunkowy);
- 2) osoby powyżej 16 r.ż. mają możliwość samodzielnego zgłaszania się na wizyty wyłącznie w przypadkach niecierpiących zwłoki lub pisemnego wyrażenia zgody przez przedstawiciela ustawowego.

W przypadku, gdy Pana/Pani syn/córka ukończyła 16 r.ż. może wyrazić Pan/Pani zgodę na samodzielne odbywanie wizyt u naszych lekarzy (z wyłączeniem wizyt ginekologicznych). Niezależnie od tego informujemy, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do dokumentacji medycznej syna/córki i pełnej informacji o jego/jej stanie zdrowia oraz zastosowanym leczeniu.

Ja, niżej podpisany, jako przedstawiciel ustawowy (*imię i nazwisko dziecka*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(PESEL dziecka \_\_\_\_\_)

w związku z ukończeniem przez syna/córkę 16 roku życia:

- 1) wyrażam zgodę na samodzielne odbywanie wizyt w celach diagnostyczno-leczniczych przez mojego syna/moją córkę u wszystkich lekarzy w (nazwa podmiotu leczniczego) \_\_\_\_\_;
- 2) oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do dokumentacji medycznej mojego syna/mojej córki oraz uzyskania pełnej informacji o jego/jej stanie zdrowia dziecka.

\_\_\_\_\_  
podpis przedstawiciela ustawowego