

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

Niniejszy Standard Ochrony Małoletnich w LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o. określa zasady i procedury związane z zapewnieniem ochrony małoletnich.

SPIS TREŚCI

- I. postanowienia ogólne
- II. zasady bezpiecznych relacje między małoletnim a personelem placówki, zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- III. zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- IV. procedury dotyczące składania zawiadomień;
- V. wdrożenie i aktualizacja standardów;
- VI. zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Celem wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich w LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o. jest:
 - a. zapewnienie małoletnim ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia,
 - b. zapewnienie personelowi LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o. niezbędnych informacji i procedur postępowania, aby wywiązać się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony małoletnich przed krzywdzeniem,
 - c. zapewnienie małoletnim oraz ich rodzicom/opiekunom prawnym niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.
2. Standardy Ochrony Małoletnich sporządzono w dwóch wersjach:
 - a. pełnej,
 - b. skróconej przeznaczonej dla małoletnich.
3. Definicje:
 - a. **podmiot, podmiot leczniczy** - LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o., który prowadzi działalność leczniczą,
 - b. **małoletni/ dziecko** – każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia,
 - c. **opiekun** – osoba uprawniona do reprezentowania dziecka w szczególności rodzic, rodzic zastępczy, opiekun prawny, opiekun tymczasowy (osoba upoważniona przez sąd do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki),
 - d. **personel podmiotu** - pracownicy, współpracownicy LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o. – niezależnie od podstawy zatrudnienia, współpracy, świadczenia usług, w tym personel medyczny, administracyjny i pomocniczy,
 - e. **krzywdzenie dziecka** to:

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony,
 - zaniechanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju;
- f. **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. Przemoc fizyczna może być jednorazowa lub powtarzająca się;
 - przemoc psychiczna wobec dziecka: jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zalicza się m.in.:
 - o niedostępność emocjonalną,
 - o zaniebywanie emocjonalne, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - o nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem,
 - o niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
 - o niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
 - o nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
 - o 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 wykorzystywanie seksualne zachodzi, 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 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;

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

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

II. ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIM A PERSONELEM PLACÓWKI, ZACHOWANIA NIEDOZOWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH

1. Zasady bezpiecznych relacji personelu z małoletnimi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą osobę dorosłą mającą kontakt z dzieckiem znajdującym się na terenie podmiotu.
2. Kontakt pomiędzy personelem placówki a małoletnim powinien odbywać się w pomieszczeniach podmiotu leczniczego i w celach związanych z realizacją świadczeń zdrowotnych.
3. Personel placówki zobowiązany jest dbać o bezpieczeństwo małoletnich.
4. Małoletni traktowani są z należyтым szacunkiem. Wszelkie czynności podejmowane wobec małoletnich mają na celu dobro i interes małoletniego.
5. Każdy członek personelu w kontakcie z małoletnim:
 - a. przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem,
 - b. komunikuje się w sposób życzliwy i cierpliwy,
 - c. upewnia się, że dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania.
6. Personel placówki wspiera małoletniego w pokonywaniu trudności małoletnich związanych ze zrozumieniem procesu leczenia, udzielanych świadczeniach zdrowotnych, przekazuje zrozumiałe dla małoletniego komunikaty – język powinien być prosty, niezawierający

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- skomplikowanych terminów medycznych oraz z sposób uwzględniający wiek małoletniego, stopień rozwoju, ograniczenia wynikającego z niepełnosprawności lub specjalnych potrzeb edukacyjnych.
7. Podejmując decyzję dotyczącą dziecka personel podmiotu informuje małoletniego o zamierzonych działaniach, umożliwia małoletniemu wyrażenie opinii i o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnia jego zdanie.
 8. Podczas wykonywania badań małoletniego obecny powinien być rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu placówki.
 9. W czasie badania ciało małoletniego powinno być odsłaniane partiami.
 10. Ograniczenie do niezbędnego kontaktu fizycznego z małoletnim w sytuacjach wymagających kontaktu fizycznego np. pomocy przy ubieraniu się, rozbieraniu, myciu, korzystaniu z toalety, czy przy czynnościach pielęgnacyjnych lub higienicznych. Udział personelu medycznego ww. czynnościach możliwy jest wyłącznie jeżeli małoletni nie jest w stanie samodzielnie wykonać tych czynności.
 11. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzieleniem świadczenia zdrowotnego lub pielęgnacyjnego może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, czy pogłaskaniem dziecka – np. żeby je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje i czy godzi się np. na przytulenie.
 12. Zabroniona jest jakakolwiek dyskryminacja, szczególnie ze względu na płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny, światopoglądowy.
 13. Niedopuszczalne jest:
 - a. stosowanie przemocy fizycznej wobec małoletnich,
 - b. stosowanie przemocy psychicznej wobec małoletnich – w szczególności zabronione jest zawstydzanie, pomijanie, ośmieszanie, poniżanie, wyzywanie, grożenie, wyśmiewanie,
 - c. utrwalanie wizerunku małoletniego (filmowanie, fotografowanie) z zastrzeżeniem pkt 17 poniżej,
 - d. naruszanie prywatności małoletniego – w szczególności w takich miejscach jak łazienki, toalety, miejsca do przebierania się – chyba, że naruszenie prywatności związane jest z potrzebą ochrony dziecka – np. w przypadku podejrzenia zaślubnięcia dziecka,
 - e. zachowanie naruszające godność małoletniego – w szczególności zawstydzanie, krzyczenie, obrażanie, wyzywanie, popychanie,
 - f. składanie małoletniemu propozycji o charakterze seksualnym lub pornograficznym, jak również udostępniania małoletniemu takich treści,
 - g. formułowanie komentarzy o charakterze seksualnym, niestosownych żartów, używania gestów o podtekście seksualnym,
 - h. zapraszanie małoletniego do miejsca zamieszkania, innego miejsca – poza placówkami leczniczymi,
 - i. zabronione jest kontaktowanie się z małoletnimi poprzez prywatne kanały komunikacji (telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych, zamknięte grupy). Dozwołą formą komunikacji jest komunikacja z wykorzystaniem służbowego numeru telefonu, służbowej poczty e-mail – wyłączenie w sprawach związanych z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, z zastrzeżeniem pkt 16 poniżej,
 - j. komentowanie wyglądu małoletniego,

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- k. ujawnianie osobom nieuprawnionym informacji o stanie zdrowia małoletniego lub informacji, które przekazał małoletni.
14. Ograniczenia wskazane w pkt. 13 lit. (i.) nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W sytuacji, gdy małoletni skontaktuje się z wykorzystaniem innych niż służbowe kanałów komunikacji, należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić tę komunikację Kierownikowi do spraw medycznych, a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją Kierownikowi do spraw medycznych
 15. Personel, który ma świadomość, że małoletni doznał krzywdy lub wykorzystania seksualnego zobowiązany jest do szczególnej ostrożności w kontakcie z małoletnim, wykazując zrozumienie i wyczucie.
 16. Utrwalanie wizerunku małoletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dozwolone jest jedynie dla celów służbowych za wiedzą podmiotu leczniczego, w szczególności sporządzenia dokumentacji medycznej, naukowej, dydaktycznej – po uprzednim uzyskaniu pisemnej zgody rodzica, opiekuna małoletniego. Do celów rejestracji wizerunku można używać wyłącznie przeznaczonych do tego urządzeń służbowych.

III. ZASADY I PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W STANIE PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB POSIADANIA INFORMACJI O KRZYWDZENIU MAŁOLETNIEGO

1. Zasady i procedury interwencji mają na celu wsparcie członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Personel placówki zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dziecka.
5. Czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka:
 - a. czynniki związane z dzieckiem: przedwczesny poród, poród bez pomocy medycznej, niska waga urodzeniowa, krótkie przerwy pomiędzy kolejnymi porodami, długotrwały płacz, nadmierne pobudzenie dziecka, przewlekłe choroby, choroby psychiczne, niepełnosprawność,
 - b. czynniki rodzinne: nieobecność rodziców, samotne rodzicielstwo, autorytarny styl rodzicielstwa, uzależnienia, obecność niespokrewnionych osób dorosłych w rodzinie, kondycja psychiczna rodziców, wysoki poziom stresu, trudności emocjonalne, konflikty, kryzysy, rodzina zastępcza, rodzina adopcyjna,
 - c. czynniki związane ze środowiskiem społecznym: izolacja społeczna, ubóstwo, przemoc i patologia w najbliższym otoczeniu rodziny.
6. Symptomy krzywdzenia małoletniego
 - a. fizyczne: zadrapania, ślady ugryzień, siniaki, oparzenia, nieleczone urazy, załamane kości, tendencje do okaleczania, próby ucieczki, strach przed powrotem do domu, agresja, wycofanie, nieuzasadniony strach przed dorosłymi lub innymi małoletnimi, anoreksja, bulimia,
 - b. emocjonalne: nagłe zaburzenie mowy, moczenie, oznaki samookaleczania, słabe relacje z rówieśnikami, kołysanie, ssanie kciuka,

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- c. zaniedbywanie: głód, brak nadzoru, nieodpowiednie/niewłaściwe ubrania, niedostateczna higiena, nieleczone choroby, żebranie, kradzieże,
 - d. nadużycia seksualne: skarżenie na ból, bolesność, krwawienie części intymnych, składanie propozycji seksualnych dorosłym, trudności w chodzeniu/siedzeniu, nieadekwatna do wieku wiedza seksualna, niechęć do zbliżania się do kogokolwiek;
 - e. inne: używanie substancji psychoaktywnych, narkotyków, spożywanie alkoholu, depresja.
7. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
8. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka lub symptomów krzywdzenia dziecka, personel podmiotu podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich możliwości i kompetencji, w szczególności:
- a. podjęcie rozmowy z rodzicami/opiekunami prawnymi,
 - b. przekazuje informacje dotyczące oferty wsparcia i motywuje do szukania pomocy,
 - c. dokumentuje podjęte działania (sporządzenie notatki służbowej),
 - d. konsultuje/zgłasza zauważone ryzyka i symptomy z Kierownikiem do spraw medycznych, który podejmuje dalsze działania.
9. W sytuacji, gdy małoletni zgłasza sytuację krzywdzenia, należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
- a. wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - b. zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - c. wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
 - d. jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
 - e. należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo,
 - f. zgłosić zaistniałą sytuację Kierownikowi do spraw medycznych.

IV. PROCEDURY DOTYCZĄCE SKŁADANIA ZAWIADOMIENÍ

1. Każdy członek personelu medycznego w przypadku:
- a. **podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego w szczególności:**
 - ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego – pozbawienie wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, spowodowanie innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej, choroby realnie zagrażającej życiu lub zdrowiu,
 - średniego uszczerbku na zdrowiu oraz uszczerbku poniżej 7 dni,
 - bójki, pobicia,
 - narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,
 - gróźb karalnych,
 - uporczywego nękania,

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- stosowania przemocy lub gróźb celem zmuszenia do określonego zachowania,
 - krzywdy seksualnej: zgwałcenie, zgwałcenie zbiorowe, kazirodcze, zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem, wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności w celu doprowadzenia do obcowania płciowego lub innej czynności seksualnej, prezentowanie dziecku treści pornograficznych bądź wykonania czynności seksualnej lub rozpowszechnianie i promowanie treści pornograficznych w sposób umożliwiający dziecku zapoznanie się z nimi,
 - znęcania się fizycznego lub psychicznego,
 - rozpijanie małoletniego;
- b. **zauważenia zagrożenia dobra dziecka** – okoliczności, w których znajduje się dziecko mogą wpłynąć negatywnie na dobro dziecka – jego stan fizyczny, psychiczny lub rozwój, np.:
- inna forma krzywdzenia: kary fizyczne, krzyk, poniżanie,
 - zaniedbywanie potrzeb życiowych dziecka związanych w szczególności z leczeniem, zdrowiem, odżywianiem, higieną osobistą

obowiązana jest niezwłocznie zawiadomić Kierownika do spraw medycznych (w razie nieobecności należy powiadomić Prezesa Zarządu), który podejmuje dalsze działania.

2. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.
3. Powzięcie podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia jest wystarczającym powodem do podjęcia działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa. Członek personelu nie ma obowiązku gromadzenia dodatkowych, poza koniecznymi dla właściwego postępowania medycznego faktów czy dowodów, w celu weryfikacji swojego podejrzenia - od tego są odpowiednie służby i organy procesowe.
4. Po przyjęciu zgłoszenia interwencja prowadzona jest przez Kierownika do spraw medycznych i w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z Zarządem, osobą zgłaszającą krzywdzenie dokonującą zgłoszenia, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem.
5. **W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu, podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112.**
6. Kierownik do spraw medycznych po zgłoszeniu mu podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka sporządza pisemne zawiadomienie opisujące zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesyła je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury, jednocześnie powiadamiając o tym Prezesa Zarządu.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

- a. gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową¹ wszczyna się procedurę Niebieskiej Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni;
 - b. gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – Kierownik do spraw medycznych występuje do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;
 - c. w przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych Kierownik do spraw medycznych występuje do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka.
8. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie poinformować o tym bezpośredniego przełożonego tego członka personelu. W przypadku, gdy podejrzenie dotyczy bezpośredniego przełożonego, o podejrzeniu należy poinformować Prezesa Zarządu. W przypadku, gdy podejrzenie dotyczy członka Zarządu, o podejrzeniu należy poinformować Kierownika do spraw medycznych lub członka Rady Nadzorczej. Osoba przełożona osoby, której dotyczy podejrzenie zobowiązana jest odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
 9. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. Decyzję w tej sprawie podejmuje bezpośredni przełożony, a w przypadku członka Zarządu – Rada Nadzorcza.
 10. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony Kierownika do spraw medycznych, wówczas interwencja prowadzona jest przez Prezesa Zarządu lub inną osobę przez niego wskazaną.
 11. W przypadku podejrzenia, że osobą krzywdzącą dziecko jest inne dziecko (przemoc rówieśnicza), należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. W miarę możliwości należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego oraz czy opiekunowie dziecka reagują na fakt krzywdzenia. Ustalenia są spisywane w notatce służbowej.
 12. W przypadku, gdy ma miejsce podejrzenie o stosowanie wobec dziecka przemocy rówieśniczej, a opiekunowie nie podejmują działań zmierzających do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, Kierownik do spraw medycznych występuje do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.
 13. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.
 14. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia Kierownik do spraw medycznych opracowuje plan wsparcia.
 15. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun

¹ **Przemoc domowa** to 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, 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. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej)

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH
W LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.

lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.

16. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

V. WDROŻENIE I AKTUALIZACJA STANDARDÓW

1. Zarząd LUXMED-Uzdrowisko Nałęczów sp. z o.o. jest odpowiedzialny za:
 - a. opracowanie i wdrożenie Standardów ochrony małoletnich;
 - b. zapoznanie personelu medycznego z wdrożonymi dokumentami i praktycznymi zasadami ich stosowania (przygotowanie personelu placówki do stosowania standardów),
 - c. nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci do odpowiednich działów w podmiocie,
 - d. ustalenie zasad prowadzenia ewidencji ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego,
2. W miarę możliwości Zarząd organizuje szkolenia z udziałem psychologa, kuratora sądowego, organizacji i stowarzyszeń zajmujących się problematyką ochrony małoletnich. Uczestnicy szkolenia potwierdzają uczestnictwo w szkoleniu.
3. Standardy ochrony małoletnich przeglądane są raz w roku przez Kierownika do spraw medycznych i Zarząd oraz na bieżąco np. w sytuacji zmian organizacyjnych, prawnych lub otrzymania informacji np. od personelu o konieczności dokonania zmian. Wnioski z przeprowadzonego sprawdzenia są dokumentowane pisemnie.
4. Standardy są aktualizowane w miarę potrzeb. Po wprowadzeniu zmian Zarząd ogłasza aktualną wersję Standardu.

VI. ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA;

1. Standardy Ochrony Małoletnich w wersji pełnej i skróconej dostępne są na stronie internetowej: www.luxmednaleczow.pl oraz w każdej placówce leczniczej LUXMED-Uzdrowisko Nałęczów sp. z o.o. w rejestracji i udostępniane są do wglądu zainteresowanym osobom.
2. Informacje o obowiązywaniu Standardów, dane kontaktowe do osoby odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń, umieszczone są na stronie internetowej spółki oraz na tablicach ogłoszeń w każdej placówce leczniczej LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW sp. z o.o.

Nałęczów, dnia 14 sierpnia 2024 r.

PREZES ZARZĄDU
Norbert Tomaszewski
LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.
24-150 Nałęczów, al. Kasztanowa 6, tel./fax 815016012
REGON 431094600, NIP 716-22-85-002