

Standardy ochrony małoletnich

Wanmed Sp. z o.o. · wersja 2.0

Pozycja	Treść
Adres placówki	Kozińce 9, 16-002 Kozińce
NIP / REGON / KRS	9662202747 / 540911864 / 0001155664
Wersja dokumentu	2.0, obowiązuje od 8 sierpnia 2026 r.
Osoba odpowiedzialna	Marta Królikowska, marta.krolikowska@medfil.pl
Podstawa prawna	art. 22b-22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich

Gdzie zgłosić, że dziecku dzieje się krzywda. Zgłoszenie można złożyć osobiście lub telefonicznie w rejestracji, pisemnie na adres przychodni albo pocztą elektroniczną. **Zgłoszenie może być anonimowe.**

Osoba odpowiedzialna: **Marta Królikowska**, marta.krolikowska@medfil.pl

112 — gdy życiu lub zdrowiu dziecka zagraża niebezpieczeństwo

116 111 — telefon zaufania dla dzieci i młodzieży, bezpłatny, czynny całą dobę

800 12 00 02 — Niebieska Linia, pomoc dla osób doświadczających przemocy domowej

§ 1. Preambuła

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez personel Wanmed Sp. z o.o. jest działanie dla dobra małoletniego pacjenta i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje małoletniego z szacunkiem i uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie wobec małoletniego przemocy w jakiegokolwiek formie.

Personel, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych placówki oraz swoich kompetencji zawodowych. Każda osoba zatrudniona w placówce, niezależnie od podstawy zatrudnienia i zajmowanego stanowiska, jest zobowiązana stosować niniejsze standardy i reagować na każdy sygnał krzywdzenia małoletniego.

Standardy stosuje się we wszystkich pomieszczeniach i we wszystkich formach udzielania świadczeń przez Wanmed, w tym podczas teleporad i wizyt domowych.

§ 2. Podstawa prawna

1. 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.).
2. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, w szczególności art. 21 oraz art. 22b-22c.
4. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy — Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
5. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. — Kodeks rodzinny i opiekuńczy.
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
7. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.
8. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

9. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
10. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
11. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
12. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny, w szczególności art. 240, oraz art. 304 Kodeksu postępowania karnego.
13. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO).

§ 3. Słownik pojęć

Małoletni, dziecko — każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

Placówka — Wanmed Sp. z o.o., podmiot wykonujący działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, z miejscem udzielania świadczeń pod adresem: Kozińce 9, 16-002 Kozińce.

Personel — każda osoba wykonująca pracę lub świadcząca usługi na rzecz placówki, niezależnie od podstawy zatrudnienia — pracownicy, osoby na umowach cywilnoprawnych i kontraktach, lekarze, pielęgniarki, położne, rejestratorki, personel administracyjny, sprzątający, a także stażyści, praktykanci, studenci i wolontariusze.

Kierownik placówki — osoba kierująca podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej.

Opiekun — rodzic, opiekun prawny lub inna osoba uprawniona do reprezentowania małoletniego, w tym rodzic zastępczy.

Krzywdzenie małoletniego — popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu, a także zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbanie.

Osoba odpowiedzialna — osoba wyznaczona przez kierownika placówki do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim, udzielania wsparcia, prowadzenia rejestru zgłoszeń oraz nadzoru nad stosowaniem standardów.

Rejestr — Rejestr Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym prowadzony na podstawie ustawy z dnia 13 maja 2016 r., dostępny pod adresem rps.ms.gov.pl.

§ 4. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu

1. Placówka zatrudnia wyłącznie osoby, których kwalifikacje i postawa dają rękojmię bezpiecznej pracy z małoletnimi. Zasada dotyczy każdej formy zatrudnienia i współpracy, w tym umów cywilnoprawnych, kontraktów, staży, praktyk i wolontariatu.
2. Przed dopuszczeniem osoby do wykonywania obowiązków związanych z leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi kierownik placówki obowiązkowo sprawdza tę osobę w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym — w rejestrze z dostępem ograniczonym. Do sprawdzenia potrzebne są: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, nazwisko rodowe, imię ojca i imię matki.
3. Wydruk lub potwierdzenie z Rejestru włącza się do akt osobowych albo do dokumentacji współpracy. Sprawdzenia dokonuje się przed dopuszczeniem do pracy, a nie po jej rozpoczęciu.
4. Placówka pobiera od kandydata oświadczenie o państwach, w których zamieszkiwał w ostatnich 20 latach innych niż Polska. Jeżeli kandydat zamieszkiwał w innym państwie, przedkłada informację z rejestru karnego tego państwa albo — gdy prawo danego państwa tego nie przewiduje — oświadczenie o braku prawomocnego skazania za czyny odpowiadające przestępstwom przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przeciwko małoletnim.
5. Placówka pobiera od kandydata oświadczenie o niekaralności oraz o toczących się wobec niego postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych dotyczących przestępstw na szkodę małoletnich. Zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego placówka żąda wyłącznie wtedy, gdy przepisy prawa przewidują dla danego stanowiska wymóg niekaralności.
6. Placówka weryfikuje wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, prawo wykonywania zawodu oraz przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata. Może poprosić o referencje lub o kontakt do

osoby, która może ich udzielić; odmowa kandydata nie może być samodzielną podstawą odmowy zatrudnienia.

7. Placówka nie prowadzi samodzielnego screeningu kandydatów wykraczającego poza dane, których może żądać na podstawie Kodeksu pracy i RODO.

8. Każda osoba przed dopuszczeniem do pracy zapoznaje się z niniejszymi standardami i podpisuje oświadczenie stanowiące Załącznik nr 6.

9. Placówka powtarza sprawdzenie w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym co najmniej raz na 24 miesiące wobec wszystkich osób mających kontakt z małoletnimi, a także niezwłocznie po powzięciu informacji mogącej wskazywać na okoliczności uzasadniające ponowne sprawdzenie. Wynik każdego sprawdzenia dokumentuje się i włącza do akt osobowych albo do dokumentacji współpracy. Cykliczne sprawdzanie jest standardem przyjętym przez placówkę, niezależnym od minimalnych wymagań ustawowych.

§ 5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z małoletnim pacjentem

Zasady ogólne

1. We wszystkich działaniach kierujemy się dobrem małoletniego i jego najlepszym interesem. Małoletni jest podmiotem naszych działań, a nie ich przedmiotem.
2. W każdej interakcji uwzględniamy wiek małoletniego, jego sytuację zdrowotną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
3. Wobec małoletniego i jego opiekunów zachowujemy życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.

Prawo do informacji

1. Zanim zajmiesz się małoletnim pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś i czym się zajmujesz.
2. Przekazuj informacje językiem dostosowanym do wieku dziecka. Informuj o tym, co robisz i co będzie się działo. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację i skutki działań medycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie, że może zadawać pytania.
4. Mów prawdę. Nie zapewnij, że zabieg nie będzie bolał, jeżeli może boleć. Zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy.
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

Sprawczość małoletniego

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu, w formie, którą ono preferuje.
2. Nie rozmawiaj z opiekunem tak, jakby dziecka nie było w gabinecie.
3. W sprawach pozamedycznych, w których wybór dziecka nie wpływa na jakość leczenia, przedstawiaj dziecku opcje i pytaj o zdanie.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju i zdania oraz do oswojenia się z nową sytuacją.

Poszanowanie intymności

1. Podczas badania odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.
2. Badanie prowadzi się w gabinecie, przy zamkniętych drzwiach, z wykorzystaniem parawanu lub zasłony, w sposób uniemożliwiający obserwację z zewnątrz i wejście osoby postronnej.
3. Kontakt fizyczny niezwiązany z udzielaniem świadczenia — przytulenie, pogłaskanie, wzięcie na kolana — może odbyć się wyłącznie na potrzebę dziecka i za jego zgodą. Zapytaj, zanim to zrobisz.
4. Nie utrwalaj wizerunku dziecka na prywatnych urządzeniach. Zdjęcia dokumentujące obrażenia wykonuje się wyłącznie na potrzeby dokumentacji medycznej, na sprzęcie placówki i za zgodą opiekuna, a w sytuacji podejrzenia przestępstwa — zgodnie z § 7.

Dzieci z niepełnosprawnościami i ze szczególnymi potrzebami

1. Standardy stosuje się z uwzględnieniem sytuacji dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci przewlekłe chorych oraz dzieci mających trudności w porozumiewaniu się — w tym niesłyszących, niedowidzących, niemówiących, ze spektrum autyzmu oraz niemówiących w języku polskim. Dziecko z niepełnosprawnością jest bardziej narażone na krzywdzenie i ma mniejszą możliwość samodzielnego zgłoszenia go, dlatego personel zachowuje wobec tej grupy szczególną czujność.
2. Sposób komunikacji dostosowuje się do możliwości dziecka: mówimy wprost do dziecka, a nie wyłącznie do opiekuna, dajemy więcej czasu na odpowiedź, w razie potrzeby korzystamy z pisma, obrazków, prostych kart komunikacyjnych albo pomocy osoby, której dziecko ufa.
3. Jeżeli dziecko porozumiewa się za pośrednictwem opiekuna lub innej osoby towarzyszącej, a zachodzi podejrzenie krzywdzenia przez tę osobę, personel zapewnia dziecku możliwość kontaktu bez jej udziału i w razie potrzeby korzysta ze wsparcia tłumacza lub innej osoby wspierającej komunikację.
4. Badanie i zabiegi u dziecka z niepełnosprawnością planuje się tak, aby ograniczyć liczbę osób obecnych, uprzedzić dziecko o każdej czynności i zapewnić obecność osoby, którą dziecko zna.
5. Wersję skróconą standardów przekazuje się dziecku w formie dostosowanej do jego możliwości percepcyjnych; na prośbę dziecka lub opiekuna personel odczytuje ją i wyjaśnia.

Współpraca z opiekunami

1. Informuj dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce.
2. Zadbaj o to, aby opiekun był na bieżąco informowany o sytuacji zdrowotnej dziecka w zakresie wynikającym z przepisów o prawach pacjenta.
3. Współpracuj z opiekunem w przygotowaniu i uspokojeniu dziecka — pytaj, co dziecko lubi, na co reaguje źle, a na co dobrze.
4. Jeżeli zachowanie dziecka lub opiekuna budzi Twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas wizyty.

Zachowania niedozwolone — nigdy

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności; nie ujawniaj jego danych osobowych ani informacji o stanie zdrowia osobom nieuprawnionym.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj obecności opiekuna przy dziecku bez uzasadnienia medycznego.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj go, aby nakłonić do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka — strachu, lęku przed bólem, niepewności.
6. Nie mów nieprawdy o przebiegu badania lub zabiegu.
7. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka ani jego opiekunów.
8. Nie stosuj kar fizycznych ani żadnej formy przemocy.
9. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie wynikają z profesjonalnej wiedzy i oceny.
10. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dziecko lub jego opiekunowie są dyskryminowani albo otrzymują niższy standard opieki.
11. Nie nawiązuj z małoletnim pacjentem kontaktów prywatnych, w tym za pośrednictwem prywatnych numerów telefonu i mediów społecznościowych, ani nie proponuj spotkań poza placówką.
12. Nie przyjmuj od małoletniego ani jego opiekunów korzyści majątkowych.

§ 6. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnimi

1. W poczekalni i innych pomieszczeniach ogólnodostępnych placówki małoletni pozostają pod opieką swoich opiekunów. Personel rejestracji zwraca uwagę na małoletnich przebywających bez

opieki.

2. Niedozwolone są zachowania małoletnich wobec innych małoletnich polegające na: przemocy fizycznej, zastraszaniu, wyśmiewaniu, poniżaniu, wykluczaniu, nagrywaniu lub fotografowaniu bez zgody, a także na zachowaniach o charakterze seksualnym.

3. Personel, który zauważy takie zachowanie, reaguje natychmiast: przerywa je, oddziela małoletnich, informuje opiekunów obecnych w placówce i zgłasza zdarzenie osobie odpowiedzialnej.

4. Jeżeli zachowanie małoletniego wobec innego małoletniego nosi znamiona czynu karalnego, stosuje się § 7 i § 8, a placówka występuje do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego o wgląd w jego sytuację.

§ 7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego

1. Każdy członek personelu jest zobowiązany i uprawniony do reagowania w przypadku podejrzenia, że małoletniemu pacjentowi dzieje się krzywda. Obowiązek ten nie zależy od stanowiska ani formy zatrudnienia.

2. Personel medyczny, jako osoby przygotowane do rozpoznawania objawów, pełni w tym procesie rolę kluczową. Szczególną czujność zachowuje się wobec: obrażeń niespójnych z wyjaśnieniem opiekuna, urazów o różnym czasie powstania, opóźnionego zgłoszenia się po pomoc, zaniedbania higienicznego i żywieniowego, nieszczepienia bez uzasadnienia medycznego, nadmiernej kontroli dziecka przez osobę towarzyszącą oraz lęku, wycofania lub nieadekwatnej uległości dziecka.

3. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej małoletniego, wraz z dokładnym opisem obrażeń — ich lokalizacji, wielkości i charakteru — oraz z cytatem wypowiedzi dziecka i opiekuna.

4. Rozmowę z małoletnim prowadzi się w gabinecie, w warunkach zapewniających poufność, bez obecności osoby podejrzanego o krzywdzenie. Nie prowadzi się przesłuchania — zadaniem personelu jest zabezpieczenie dziecka i zgłoszenie sprawy, a nie ustalenie sprawcy.

5. Źródłem krzywdy może być zachowanie członka personelu, opiekuna, innej osoby bliskiej albo innego małoletniego.

6. Krzywdzenie może przybrać formę: przestępstwa na szkodę małoletniego (w szczególności wykorzystania seksualnego, znęcania się), innej formy krzywdzenia niebędącej przestępstwem (krzyk, kary fizyczne, poniżanie) albo zaniedbania potrzeb życiowych małoletniego (żywienie, higiena, zdrowie).

7. Jeżeli życie małoletniego jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu, członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu, niezwłocznie wzywa Policję pod numerem 112 i zapewnia małoletniemu bezpieczeństwo do czasu przybycia służb.

8. Jeżeli zachodzi podejrzenie, że opuszczenie placówki przez małoletniego z opiekunem zagrazi jego bezpieczeństwu, należy zatrzymać małoletniego w placówce, wezwać Policję i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie zarządzeń opiekuńczych.

9. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie zgłasza to niezwłocznie kierownikowi placówki albo osobie odpowiedzialnej, o której mowa w § 10, osobiście, telefonicznie lub na adres marta.krolikowska@medfil.pl. Zgłoszenie sporządza się na formularzu stanowiącym Załącznik nr 2.

10. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik placówki. W razie jego nieobecności interwencję prowadzi lekarz obecny w placówce, który przekazuje sprawę kierownikowi w pierwszym dniu roboczym po zdarzeniu. Zgłoszenie przyjęte poza godzinami pracy placówki rozpatruje się w pierwszym dniu roboczym; nie dotyczy to sytuacji zagrożenia życia, w których stosuje się punkt 7.

11. W przypadkach niejasnych osoba prowadząca interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z personelu. Może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym z małoletnim, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

12. W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez członka personelu osobę tę odsuwa się niezwłocznie od wszelkich form kontaktu z małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy. W przypadku wszczęcia wobec niej postępowania karnego o przestępstwo przeciwko małoletnim

odsunięcie jest bezwzględne i trwa do prawomocnego zakończenia postępowania.

13. Jeżeli krzywdzenia dopuścił się kierownik placówki, zgłoszenie kieruje się bezpośrednio do organu zarządzającego spółką oraz — w razie podejrzenia przestępstwa — do Policji lub prokuratury, z pominięciem kierownika.

14. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych.

§ 8. Zawiadomienia, wnioski do sądu i procedura „Niebieskie Karty”

Za złożenie zawiadomień i wniosków odpowiada kierownik placówki. Formularz „Niebieska Karta – A” wypełnia osoba wykonująca zawód medyczny, która powzięła podejrzenie przemocy domowej.

Sytuacja	Działanie	Adresat
Podejrzenie popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego	Pisemne zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, zawierające opis zdarzenia, dane pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) oraz dane osoby podejrzanego i jej relację do dziecka. Zawiadomienie składa się również wtedy, gdy czynu dopuściła się osoba poniżej 17 roku życia.	Najbliższa jednostka Policji lub prokuratura
Przemoc domowa wobec małoletniego	Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A”. Wszczęcie nie wymaga zgody osoby doznającej przemocy ani osoby ją stosującej. Osobie doznającej przemocy przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.	Zespół interdyscyplinarny właściwy dla gminy — w terminie 5 dni roboczych
Zagrożenie dobra małoletniego bez znamion przestępstwa, zaniedbanie, niejasna sytuacja rodzinna	Pisemny wniosek o wgląd w sytuację rodziny lub o wydanie zarządzeń opiekuńczych	Sąd rejonowy — wydział rodzinny i nieletnich, właściwy dla miejsca zamieszkania małoletniego
Krzywdzenie ze strony innego małoletniego	Pisemny wniosek o wgląd w sytuację małoletniego, który dopuścił się krzywdzenia	Sąd rejonowy — wydział rodzinny i nieletnich, właściwy dla jego miejsca zamieszkania
Krzywdzenie ze strony członka personelu, niebędące przestępstwem	Rozmowa dyscyplinująca przy zachowaniu jednorazowym o niewielkiej intensywności; przy znacznym naruszeniu dobra małoletniego — rozwiązanie stosunku prawnego, a w przypadku osoby zatrudnionej przez podmiot trzeci — zawieszenie i rozwiązanie umowy z tym podmiotem	Kierownik placówki

Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów — sądu, Policji, prokuratury i ośrodka pomocy społecznej. Placówka współpracuje z tymi organami i udostępnia dokumentację medyczną na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta.

§ 9. Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

1. Po ujawnieniu krzywdzenia osoba odpowiedzialna, w porozumieniu z lekarzem prowadzącym, sporządza plan wsparcia małoletniego. Plan sporządza się niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od zgłoszenia, na formularzu stanowiącym Załącznik nr 4.

- Plan wsparcia określa co najmniej: potrzeby zdrowotne małoletniego wynikające ze zdarzenia, zakres pomocy medycznej udzielanej w placówce, skierowania i konsultacje (w szczególności psychologiczną), sposób i częstotliwość kontaktu z małoletnim i jego opiekunem, osobę odpowiedzialną za realizację poszczególnych działań oraz terminy.
- Plan uwzględnia zapewnienie małoletniemu opieki osoby, do której ma zaufanie, ograniczenie liczby osób, którym musi opowiadać o zdarzeniu, oraz umawianie wizyt w sposób minimalizujący kontakt z osobą podejrzaną o krzywdzenie.
- Placówka przekazuje małoletniemu i jego opiekunowi informację o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy psychologicznej i prawnej, w tym o telefonie zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111 oraz o Ogólnopolskim Pogotowiu dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” 800 12 00 02.
- Realizację planu monitoruje osoba odpowiedzialna, a jego wykonanie odnotowuje się w rejestrze zgłoszeń. Plan podlega przeglądowi po 3 miesiącach albo wcześniej, jeżeli zmieni się sytuacja małoletniego.

§ 10. Osoby odpowiedzialne

Zadanie	Osoba odpowiedzialna
Nadzór nad stosowaniem standardów, przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie wsparcia	Marta Królikowska, marta.krolikowska@medfil.pl
Prowadzenie interwencji, składanie zawiadomień do Policji i prokuratury oraz wniosków do sądu rodzinnego	Kierownik placówki
Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”	Lekarz, pielęgniarka lub położna, która powzięła podejrzenie przemocy domowej
Przygotowanie personelu do stosowania standardów i dokumentowanie szkoleń	Marta Królikowska
Prowadzenie rejestru zgłoszeń i przechowywanie dokumentacji zdarzeń	Marta Królikowska
Przegląd i aktualizacja standardów	Marta Królikowska, we współpracy z kierownikiem placówki

Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej są wywieszone w rejestracji oraz opublikowane wraz ze standardami. Zgłoszenie można złożyć osobiście, telefonicznie, pisemnie lub pocztą elektroniczną, także anonimowo.

§ 11. Przygotowanie personelu do stosowania standardów

- Za przygotowanie personelu do stosowania standardów odpowiada Marta Królikowska. Do zakresu jej kompetencji należy: zapoznanie nowych osób ze standardami przed dopuszczeniem do pracy, organizowanie szkoleń okresowych, udzielanie personelowi bieżących wyjaśnień oraz prowadzenie dokumentacji tych czynności.
- Każda osoba przed dopuszczeniem do pracy zapoznaje się ze standardami i podpisuje oświadczenie (Załącznik nr 6). Oświadczenia przechowuje się w aktach osobowych lub w dokumentacji współpracy.
- Szkolenie okresowe dla całego personelu odbywa się co najmniej raz na 24 miesiące oraz każdorazowo po zmianie standardów. Szkolenie obejmuje: rozpoznawanie objawów krzywdzenia małoletnich, zasady bezpiecznych relacji, procedurę interwencji, zasady sporządzania zawiadomień i formularza „Niebieska Karta – A” oraz zasady dokumentowania obrażeń.
- Szkolenie dokumentuje się listą obecności z tematem, datą i podpisem osoby prowadzącej. Dokumentację szkoleń przechowuje się razem z rejestrem szkoleń personelu placówki.

5. Standardy są stale dostępne dla personelu w rejestracji oraz w systemie informatycznym placówki.

§ 12. Dokumentowanie i przechowywanie zgłoszeń

1. Każde zgłoszenie zdarzenia zagrażającego małoletniemu odnotowuje się w Rejestrze zgłoszeń (Załącznik nr 3), niezależnie od tego, czy doprowadziło do interwencji zewnętrznej.
2. Rejestr zawiera co najmniej: numer i datę zgłoszenia, formę zgłoszenia, opis zdarzenia bez danych umożliwiających identyfikację w części jawnej, wskazanie osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inny małoletni, osoba nieustalona), rodzaj podjętej interwencji (zawiadomienie o przestępstwie, wniosek do sądu, „Niebieska Karta”, działania wewnętrzne), datę interwencji oraz informację o sporządzeniu planu wsparcia.
3. Dokumentacja zdarzenia — zgłoszenie, kopia zawiadomienia, kopia formularza „Niebieska Karta – A”, plan wsparcia — przechowywana jest w zamkniętej szafie w gabinecie kierownika placówki, z dostępem wyłącznie dla osób upoważnionych.
4. Informacje medyczne dotyczące małoletniego, w tym opis obrażeń, stanowią część dokumentacji medycznej i podlegają przechowywaniu zgodnie z przepisami o dokumentacji medycznej.
5. Rejestr zgłoszeń przechowuje się przez 5 lat od zakończenia roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

§ 13. Ochrona danych osobowych i wizerunku małoletnich

1. Administratorem danych osobowych małoletnich pacjentów jest Wanmed Sp. z o.o. Dane przetwarzane są zgodnie z RODO oraz przepisami o dokumentacji medycznej.
2. Personel nie udostępnia danych ani informacji o stanie zdrowia małoletniego osobom nieuprawnionym, w tym członkom rodziny nieposiadającym upoważnienia.
3. Utrwalanie wizerunku małoletniego przez przedstawicieli mediów na terenie placówki wymaga pisemnej zgody opiekuna. Personel nie przekazuje mediom danych kontaktowych opiekuna.
4. Upublicznienie wizerunku małoletniego w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody opiekuna, a w przypadku małoletniego, który ukończył 13 lat — także jego zgody. Zgoda musi wskazywać, gdzie i w jakim kontekście wizerunek zostanie wykorzystany.
5. Nie publikuje się wizerunku małoletniego wraz z informacjami o jego stanie zdrowia, sytuacji materialnej lub prawnej. Zdjęć nie podpisuje się nazwiskiem — najwyżej imieniem.
6. Personel nie utrzuwa wizerunku małoletnich na prywatnych urządzeniach i nie publikuje go w prywatnych mediach społecznościowych.
7. Podejrzenie niewłaściwego rozpowszechnienia wizerunku małoletniego zgłasza się osobie odpowiedzialnej i odnotowuje w rejestrze zgłoszeń.

§ 14. Urządzenia elektroniczne i ochrona przed szkodliwymi treściami

1. Placówka nie udostępnia małoletnim urządzeń elektronicznych z dostępem do internetu ani sieci bezprzewodowej przeznaczonej dla pacjentów. Jeżeli takie udostępnienie zostanie wprowadzone, kierownik placówki zapewni filtrowanie treści szkodliwych oraz nadzór nad korzystaniem z urządzeń, a niniejszy paragraf zostanie odpowiednio uzupełniony.
2. Na urządzeniach placówki nie odtwarza się i nie udostępnia małoletnim treści zawierających przemoc, treści o charakterze seksualnym ani innych treści nieodpowiednich dla wieku.
3. Materiały edukacyjne i multimedialne wyświetlane w poczekalni są dobierane przez kierownika placówki z uwzględnieniem obecności małoletnich.
4. Personel, który poweźmie informację o kontakcie małoletniego pacjenta ze szkodliwymi treściami lub o zagrożeniu w sieci, w szczególności o próbie uwiedzenia małoletniego drogą elektroniczną, traktuje to jako zdarzenie zagrażające małoletniemu i stosuje § 7.

§ 15. Udostępnianie standardów

1. Standardy w wersji pełnej publikuje się na stronie internetowej placówki oraz udostępnia w wersji papierowej w rejestracji, na żądanie pacjenta, jego opiekuna lub małoletniego.
2. Informacja o obowiązywaniu standardów wraz ze wskazaniem miejsca ich udostępnienia jest wywieszona w widocznym miejscu w poczekalni.
3. Standardy w wersji skróconej, napisane językiem zrozumiałym dla małoletnich, są wywieszone w poczekalni w miejscu widocznym dla dziecka oraz opublikowane na stronie internetowej. Wersja skrócona stanowi Załącznik nr 7.
4. Personel na prośbę małoletniego lub opiekuna wyjaśnia treść standardów.

§ 16. Przegląd i aktualizacja standardów

1. Standardy opracowuje się i aktualizuje z udziałem rodziców i opiekunów małoletnich pacjentów, a w miarę możliwości także samych małoletnich. Przed przyjęciem nowej wersji standardów placówka umożliwia zgłoszenie uwag: wyklada projekt w rejestracji i publikuje go na stronie internetowej przez co najmniej 14 dni, informując o możliwości zgłoszenia uwag osobiście, telefonicznie lub pocztą elektroniczną. Zgłoszone uwagi i sposób ich rozpatrzenia dokumentuje się pisemnie.
2. Opinie małoletnich zbiera się w formie dostosowanej do wieku — przez krótką rozmowę podczas wizyty, pytanie dołączone do wersji skróconej standardów albo skrzynkę na uwagi w poczekalni.
3. Marta Królikowska przeprowadza wśród personelu, co najmniej raz na 24 miesiące, anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji standardów. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 5.
4. W ankiecie personel może proponować zmiany standardów oraz wskazywać przypadki ich naruszenia.
5. Na podstawie wypełnionych ankiet oraz analizy zdarzeń odnotowanych w rejestrze zgłoszeń osoba odpowiedzialna sporządza pisemny raport z oceny standardów. Raport obejmuje ocenę: aktualności zapisów i ich zgodności z obowiązującymi przepisami, aktualności danych osób odpowiedzialnych i danych teleadresowych instytucji, czytelności procedur oraz skuteczności podejmowanych działań.
6. Raport przekazuje się kierownikowi placówki, który decyduje o zmianach w standardach. Wnioski z oceny dokumentuje się pisemnie i przechowuje wraz z dokumentacją standardów — jest to wymóg art. 22c ust. 6 ustawy z dnia 13 maja 2016 r.
7. Niezależnie od cyklu dwuletniego standardy aktualizuje się niezwłocznie po każdej zmianie przepisów, zmianie osoby odpowiedzialnej, zmianie danych teleadresowych instytucji wskazanych w standardach oraz po każdym zdarzeniu, które ujawniło lukę w procedurze.
8. Znowelizowaną treść standardów ogłasza się w trybie określonym w § 17 i publikuje zgodnie z § 15.

§ 17. Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem 8 sierpnia 2026 r..
2. Ogłoszenie następuje przez przesłanie treści standardów pocztą elektroniczną na służbowe adresy personelu oraz umieszczenie ich w systemie informatycznym placówki i w rejestracji.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia każdy członek personelu zapoznaje się ze standardami i podpisuje oświadczenie stanowiące Załącznik nr 6.
4. Kierownik placówki zapewnia warunki organizacyjne i środki niezbędne do stosowania standardów.

Wzory formularzy — zgłoszenia zdarzenia, rejestru zgłoszeń, planu wsparcia, ankiety monitorującej i oświadczenia personelu — stanowią załączniki do dokumentu i znajdują się w wersji PDF do pobrania. Standardy podlegają przeglądowi co najmniej raz na 24 miesiące. Ostatnia aktualizacja: 8 sierpnia 2026 r.