



STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH



❑ **Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich** na podmioty prowadzące działalność leczniczą nakłada **obowiązek posiadania standardów ochrony małoletnich** (zwanych inaczej standardami ochrony dzieci) i **weryfikację niekaralności**.

Standardy ochrony małoletnich dostępne są na stronie intranetowej Grupy Medycznej Euro-Med: <http://intranet.euromed.corp/>

(Zarządzenie wprowadzające STANDARDY OCHRONY MALOLETNICH w spółce NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Sp. Z o.o. z siedzibą w Tychach)

Czym są standardy ochrony małoletnich?

- ❑ To zbiór zasad, które stawiają ochronę dziecka w centrum działań i wartości organizacji i tym samym pomagają tworzyć bezpieczne, wolne od przemocy i przyjazne środowisko we wszystkich podmiotach działających na rzecz dzieci.

PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY

- ☐ Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem podmiotu leczniczego.
- ☐ Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi.
- ☐ Zachowania niedozwolone wobec małoletnich.
- ☐ Symptomy rozpoznawania krzywdzenia małoletnich.
- ☐ Procedura interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego.
- ☐ Dokumentowanie i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem podmiotu leczniczego

Zasady ogólne

1. Każda osoba zatrudniona w podmiocie leczniczym, która ma świadomość, iż małoletni doznał znęcania fizycznego, psychicznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązana jest do zachowania szczególnej ostrożności i taktu w kontaktach z tym małoletnim.
2. **Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel placówki jest działanie na rzecz dobra dziecka i jego ochrona.** Personel przejawia troskę o bezpieczeństwo dziecka i działa w jego najlepszym interesie. Członkowie personelu oraz kierownictwo:
 - traktują małoletnich z szacunkiem, zachowując w kontakcie z małoletnimi spokój i cierpliwość, a także okazują zrozumienie dla ich trudności, problemów i potrzeb; dbają o przestrzeganie ich praw pacjenta;
 - respektują ich prawo do opieki ze strony przedstawicieli ustawowych bądź opiekunów faktycznych;
 - w miarę możliwości tłumaczą im podejmowane działania oraz dążą do uzyskania aprobaty na udzielane świadczenia zdrowotne;
 - dają możliwość wyrażania przez małoletniego swojego zdania oraz zapewniają małoletniemu prawo do bycia wysłuchanym.
3. Personel ma obowiązek traktować dziecko z uwagą, empatią i szacunkiem z zachowaniem najwyższych standardów w zakresie ochrony jego godności. Zakazane są wszelkie formy krzywdzenia dzieci, w tym stosowania wobec nich przemocy, nie wolno dziecka upokarzać, krzyczeć na nie, lekceważyć lub obrażać.
4. Obowiązek przestrzegania standardów **ma każdy członek personelu** oraz kierownictwo podmiotu leczniczego.
5. Personel placówki posiadać musi odpowiednią wiedzę, a w ramach wykonywania swoich zadań ma obowiązek zwracać uwagę i **oceniać czynniki ryzyka i okoliczności potencjalnie szkodliwe** lub szkodliwe dla dzieci, tak **by zapobiec lub wyeliminować ich krzywdzenie.**

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnimi a personelem podmiotu leczniczego

Zasady szczegółowe

1. Na badanie małoletniego pacjenta należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.
2. Badanie małoletniego należy wykonać w obecności jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego, a gdy to nie jest możliwe, w obecności osoby z personelu.
3. Badanie małoletniego może łączyć się z koniecznością rozebrania pacjenta, oglądania go, dotykania lub penetracji jam ciała wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne.
4. 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.
5. Podczas badania małoletniego pacjenta należy zapewnić mu intymność adekwatną do jego wieku, potrzeb i oczekiwań.
6. W miarę możliwości kadrowych, badania małoletniego pacjenta, które ingeruje w jego strefę intymną, dokonuje członek personelu tej samej płci.
7. Członkowie personelu zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.

Zachowania niedozwolone wobec małoletnich.

Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi.

1. Zabrania się stosowania jakiejkolwiek 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.
2. Zabrania się dotykania małoletnich w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną.
3. Zabrania się prezentowania małoletnim treści o charakterze pornograficznym bądź z użyciem przemocy.
4. Zabrania się wyśmiewania małoletnich, poniżania ich lub etykietowania.
5. Kontakt fizyczny z małoletnim nigdy nie może być niejawny bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy lub autorytetu.
6. Personel nie może kontaktować się bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego przedstawiciela ustawowego, chyba że jest to uzasadnione podejmowanymi procedurami medycznymi.
7. 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.

Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

Symptomy rozpoznawania krzywdzenia małoletnich

- ❑ **Światowa Organizacja Zdrowia** wskazuje, że krzywdzeniem jest każde zamierzone i niezamierzone działanie lub zaniechanie działania jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, które naruszają równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłócają ich optymalny rozwój.
- ❑ **Przemoc wobec dziecka (ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej)** – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste dziecka, w szczególności narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jego godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jego zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy.
- ❑ **Krzywdzenie dziecka może przybierać różne formy**, z reguły współwystępujące. Wszystkie mają krótko i długoterminowe znaczące konsekwencje dla rozwoju fizycznego, emocjonalnego, poznawczego i społecznego dziecka.

Symptomy rozpoznawania krzywdzenia małoletnich – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Obserwując dziecko i analizując symptomy pamiętaj o ocenie kontekstowej:

- zwróć uwagę nie tylko na symptomy fizyczne, ale także
- także zachowanie dziecka i rodzica/opiekuna,
- sytuację dziecka (wiek, kondycja, sytuacja rodzinna, bytowa itd.),
- postawione wcześniej rozpoznania i diagnozy itd

Brak oznak i objawów nie oznacza, że dziecko nie doświadcza krzywdzenia. W niektórych przypadkach przemoc nie pozostawia widocznego śladu.

Obecność niektórych oznak i symptomów nie musi być dowodem na to, że doszło do przemocy wobec dziecka. Należy je traktować jako podstawę do rozważenia, czy dziecko nie jest krzywdzone. Jednocześnie istnieją objawy, które w wysokim stopniu uprawdopodobniają, że powstały w wyniku stosowania przemocy.

Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

Przemoc fizyczna - to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone.

- Krzywda ta następuje w wyniku działania bądź zaniechania działania ze strony rodzica lub innej osoby odpowiedzialnej za dziecko.
- Może być czynnością powtarzalną lub jednorazową.
- To bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie dziecka, potrząsanie nim lub rzucanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do przebywania w niewygodnej pozycji, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś.

Najczęściej obserwowane **oznaki fizyczne** możliwego krzywdzenia dziecka:

- Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie.
- Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy.
- Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia.
- Ślady mają charakterystyczny kształt odcisku dłoni, palców, przedmiotów, szczypania, drapania, gryzienia, duszenia.
- Siniaki okularowe, sińce liczne, często symetryczne, w różnej fazie gojenia.
- Urazy głowy u dzieci poniżej 3 rż.
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/ skarpetkowe.
- Złamania u dzieci poniżej 3 rż., złamania kości kończyny górnej u dziecka niechodzącego, złamania spiralne, złamania dystalne, złamania żeber, złamania bez urazu lub po urazie nieadekwatnym np. upadek z kanapy.
- Obrażenia w obrębie jamy ustnej: zasinienia śluzówek warg górnych i dziąseł z rozdarciami wędzidełka.
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwiotłucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy.
- Urazy nosa, złamania, krwiaki (zropiałe) przegrody nosa.
- Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, niewyjaśnione nieżyty żołądkowo jelitowe.
- Odmrożenia, hipotermia.
- Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

Przemoc emocjonalna - przewlekła, нефizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania.

- Zaliczamy do niej m.in.: niedostępność emocjonalną, ignorowanie potrzeb emocjonalnych dziecka, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianie, oczernianie, odrzucanie, upokarzanie, straszenie, przypisywanie negatywnych cech dziecku, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem/opiekunem a dzieckiem.
- Przemocą jest także nieodpowiednia socjalizacja, demoralizacja, a także sytuacja, gdy dziecko jest świadkiem przemocy.

Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

Przemoc seksualna (wykorzystanie seksualne dziecka)

- Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem poniżej 15 rż
- Włączanie dziecka w aktywność seksualną: którą nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób, i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa.
- Aktywność seksualna między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy.
- Kontakt fizyczny (dotykanie intymnych części ciała, penetracja).
- Bez kontaktu fizycznego – ekshibicjonizm, wszelkie formy werbalnego molestowania i skłaniania do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming (uwodzenie w internecie w celu nawiązania kontaktu).
- Komercyjne kontakty seksualne z dzieckiem (wyzyskiwanie seksualne dziecka), gdy w zamian za udział w czynnościach seksualnych dziecko otrzymuje korzyść lub obietnicę korzyści.

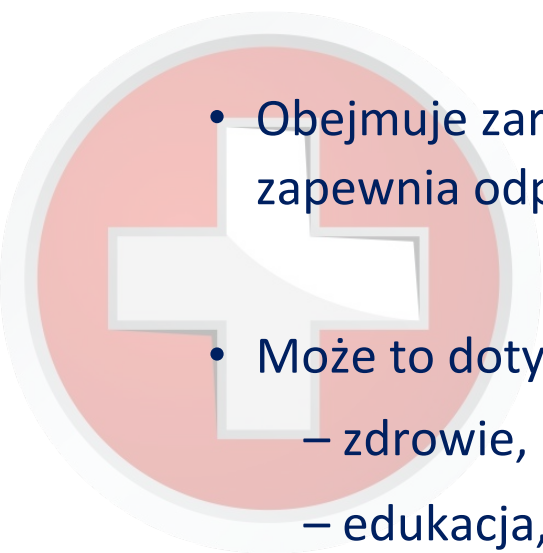
Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystywaniem seksualnym:

- Uporczywe i/lub nawracające objawy (np. krwawienie, nieprawidłowa wydzielina, ból, dyskomfort) ze strony odbytu/narządów płciowych bez wyjaśnienia medycznego.
- Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Infekcja wirusem HBV, brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste) u dziecka poniżej 15 rż. o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym, a w przypadku dziecka i młodzieży powyżej 15 rż. również dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Ciąża u dziecka poniżej 15 rż. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 rż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 rż. lub ciąża u nastolatki pow. 15 rż., w sytuacji, gdy widoczna jest wyraźna różnica w wieku, sile lub stopniu dojrzałości między młodą kobietą a jej partnerem/domniemanym ojcem. Szczególną uwagę należy zwrócić na przypadek związku kazirodczego lub z osobą cieszącą się zaufaniem (na przykład nauczycielem, trenerem sportowym, duchownym) lub jeśli może istnieć podejrzenie wyzyskiwania seksualnego.

Czym jest krzywdzenie dziecka i jak je rozpoznać?

Zaniedbanie

- Niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw przez rodziców, opiekunów, lub inne osoby zobowiązane do opieki, wychowania i ochrony dziecka.
- Obejmuje zarówno pojedyncze sytuacje, jak i schemat funkcjonowania, w którym rodzic/opiekun nie zapewnia odpowiednich warunków rozwoju i dobrostanu dziecka.
- Może to dotyczyć takich obszarów jak:
 - zdrowie,
 - edukacja,
 - rozwój emocjonalny,
 - odżywianie,
 - schronienie i bezpieczne warunki życia.



Symptomy wynikające z zaniedbania:

- Dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach).
- Dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków).
- Dziecko lub nastolatek jest ubrany niewłaściwie do pogody.
- Dziecko ma pogorszenie wyników w nauce, jest często nieobecne w szkole czy przedszkolu.
- Dziecko nie otrzymuje regularnych posiłków, jest głodne, kradnie jedzenie kolegom.
- Dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do jego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu.
- Dziecko pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej.

ZACHOWANIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ SYGNAŁEM, ŻE DZIECKO JEST KRZYWDZONE

Na jakie zachowania **ZE STRONY DZIECKA** warto zwrócić uwagę:

- Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami.
- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe.
- Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna.
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.
- Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.
- Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem.
- Moczzenie, moczzenie nocne, zanieczyszczanie kałem.
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty.
- Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne.
- Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną).
- Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykane lub proszenie o dotykane okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.
- Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

Na jakie zachowania **ZE STRONY RODZICA/OPIEKUNA** warto zwrócić uwagę:

- Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.
- Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.
- Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.
- Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.
- Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.
- Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku.
- Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.
- Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.
- Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.
- Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.
- Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).
- Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).
- Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.
- Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.
- Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.
- Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.
- Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.

Procedura interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

1. Kierownik podmiotu leczniczego, Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich a także w razie potrzeby każdy członek personelu, składają zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego do odpowiednich instytucji, w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:
 - do prokuratury lub policji,
 - do właściwego sądu rodzinnego,
 - do przewodniczącego właściwego zespołu interdyscyplinarnego przesyłając formularz Niebieskiej Karty,
 - innych instytucji lub organów.
2. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji.
3. Personel ma obowiązek udzielać wsparcia instytucjom wskazanym w ustępie poprzedzającym, celem jak najlepszej ochrony małoletnich.
4. Personel placówki, który w związku z wykonywaniem swoich zadań powziął informacje, o których mowa powyżej, zobowiązany jest do ich zachowania w poufności, z wyłączeniem obowiązków statuowanych standardami oraz powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
5. W przypadku powzięcia informacji o:
 - wszczęciu lub prowadzeniu wobec członka personelu postępowania karnego o przestępstwa określone w standardzie, kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie odsuwa takiego członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi;
 - skazaniu członka personelu za przestępstwo lub przestępstwa określone w standardzie, kierownikowi podmiotu leczniczego rekomenduje się rozwiązanie z taką osobą umowy, będącej podstawą zatrudnienia lub odwołać go ze stanowiska.
 - zachowaniu które było jednorazowe i o stosunkowo niewielkiej intensywności wkroczenia w dobro małoletniego należy przeprowadzić z takim członkiem personelu rozmowę dyscyplinującą, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne lub powtarza się rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia

Dokumentowanie i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniemu

1. W przypadku pozyskania informacji o krzywdzeniu małoletniego placówka podejmuje stosowne działania mających na celu identyfikację zdarzenia, udzielenie niezbędnej pomocy małoletniemu oraz udokumentowania zdarzenia.
2. Efektywność działań osiągana jest poprzez:
 - natychmiastowe zgłaszanie zdarzenia odpowiednim organom,
 - dokładne udokumentowanie zdarzenia - wszystkie istotne informacje dotyczące incydentu powinny być dokładnie udokumentowane poprzez wskazanie co najmniej: datę, godzinę i miejsce zdarzenia, opis zdarzenia, sposób ujawnienia zdarzenia, wszelkie zaangażowane w zdarzenie osoby, w tym świadków zdarzenia (tak w karcie informacyjnej jak i odpowiednio w dokumentacji medycznej małoletniego pacjenta),
 - zabezpieczenie dowodów - jeśli jest to możliwe zabezpieczenie wszelkich dowodów takich jak m.in. zdjęcia, nagrania, dokumenty.
 - raport z wniosków końcowych - ustalenie możliwych sposobów działania, mogących zapobiec zdarzeniom podobnego rodzaju w przyszłości.
3. Dokumenty, powstałe w wyniku zdarzenia przekazywane są odpowiednim organom lub przechowywane w placówce.
4. Za przechowywanie dokumentów i ich odpowiednie zabezpieczenie przed dostępem do nich osób trzecich odpowiada Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich.

SĄD OPIEKUNCZY

❑ Kiedy osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego zawiadamiają Sąd Opiekuńczy? Czy wynika to z obowiązującej procedury?

Kierownik podmiotu leczniczego, Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich a także w razie potrzeby każdy członek personelu, składają zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego do odpowiednich instytucji, w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:

- do prokuratury lub policji,
- do właściwego sądu rodzinnego,
- do przewodniczącego właściwego zespołu interdyscyplinarnego przesyłając formularz Niebieskiej Karty,
- innych instytucji lub organów.

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

- 
1. **Standardy są dokumentem ogólnodostępnym.**
 2. Standardy znajdują się:
 - a) w budynku podmiotu leczniczego na tablicy informacyjnej;
 - b) w recepcji oraz
 - c) na stronie internetowej podmiotu leczniczego pod adresem: www.euro-med.net
 3. Każdy małoletni lub przedstawiciel ustawowy małoletniego lub każda inna osoba może otrzymać kopię standardów dostępnych w recepcji do wglądu. W razie zaistnienia takiej potrzeby personel medyczny ma obowiązek wytłumaczyć otrzymującemu standardy ich treść, w sposób zwięzły ale przystępny i zrozumiały.

Do kogo możesz zadzwonić, napisać, spotkać się, zgłaszać interwencję ?

Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzieleniu mu wsparcia:

1. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich – **Halina Litewczuk**, tel: 607 560 074,
adres e-mail: h.litewczuk@euro-med.net.pl
2. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich – **Urszula Lasa**, tel: 663 215 500,
adres e-mail: u.lasa@euro-med.net.pl
3. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich – **Anna Hanak-Wójcik**
adres e-mail: a.hanak-wojcik@euro-med.net.pl



ELIARO-MED

DZIEKUJĘ
