

*Załącznik do Zarządzenia Nr 2 /2024 r.
Dyrektora w sprawie Standardów
Ochrony Małoletnich obowiązujących
w podmiocie leczniczym Caritas Diecezji
Łomżyńskiej*

STANDARDY
OCHRONY MAŁOLETNIICH
w podmiocie leczniczym
Caritas Diecezji Łomżyńskiej

Łomża 2024 r.

PREAMBUŁA

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej jest działanie dla dobra małoletniego i w jego najlepszym interesie.

Wszyscy pracownicy podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej traktują małoletniego z szacunkiem oraz uwzględniają jego potrzeby.

Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec małoletniego przemocy w jakiegokolwiek formie.

Każdy pracownik, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej oraz swoich kompetencji.

Spis treści:

ROZDZIAŁ 1	6
PODSTAWOWE TERMINY	6
ROZDZIAŁ 2	7
ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY PACJENTEM A PERSONELEM MEDYCZNYM	7
ROZDZIAŁ 3	11
ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIAMI W PODMIOCIE LECZNICZYM, NIEDOZWOLONE ZACHOWANIA MAŁOLETNIICH	11
ROZDZIAŁ 4	13
ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIICH PACJENTÓW	13
ROZDZIAŁ 5	15
ZASADY I PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA PACJENTA PRZEZ PRACOWNIKA, OSOBĘ TRZECIĄ, INNEGO PACJENTA LUB OPIEKUNA	15
ROZDZIAŁ 6	17
ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIEGO	17
ROZDZIAŁ 7	18
ZASADY OCHRONY WIZERUNKU MAŁOLETNIEGO PACJENTA	18
ROZDZIAŁ 8	18
ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET. PROCEDURY OCHRONY PACJENTÓW PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE	18
ROZDZIAŁ 9	19
ZASADY USTALENIA PLANU WSPARCIA PACJENTA MAŁOLETNIEGO PO UJAWNIENIU KRZYWDY	19
ROZDZIAŁ 10	19
PROCEDURY OKREŚLAJĄCE ZAKŁADANIE „NIEBIESKIEJ KARTY”	19
ROZDZIAŁ 11	20
ZASADY AKTUALIZACJI STANDARDU OCHRONY MAŁOLETNIICH ORAZ ZAKRES KOMPETENCJI OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU PODMIOTU LECZNICZEGO DO STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH	20
ROZDZIAŁ 12	21
ZASADY UDOSTĘPNIANIA RODZICOM I MAŁOLETNIIM PACJENTOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA	21
ROZDZIAŁ 13	22
MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH	22

ROZDZIAŁ 14	22
ZAPISY KOŃCOWE	22

Akty prawne na podstawie, których oparte są Standardy Ochrony Małoletnich:

- 1) Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.);
- 2) Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606);
- 3) Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 535);
- 4) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (t. j. Dz. U z 2022 r. poz. 1138 ze zm.);
- 5) Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r. (t. j. Dz. U. z 1991 Nr 120 poz. 526 ze zm.);
- 6) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1870).

ROZDZIAŁ 1

PODSTAWOWE TERMINY

§ 1.

Ilekróć w nierniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) **Dyrektorze placówki, Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Dyrektora Caritas Diecezji Łomżyńskiej;
- 2) **Placówce medycznej (placówce, podmiocie leczniczym)**– każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci; należy przez to rozumieć podmiot leczniczy Caritas Diecezji Łomżyńskiej
- 3) **Pracowniku medycznym (personel podmiotu)** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
- 4) **Pacjencie (dziecko)**- osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny do 18 roku życia.
- 5) **małoletnim** – należy przez to rozumieć zgodnie z kodeksem cywilnym osobę od urodzenia do ukończenia 18 roku życia;
- 6) **opiekunie pacjenta**– należy przez to rozumieć osobę uprawnioną do reprezentacji i stanowieniu o małoletnim, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy (rodzic, opiekun prawny oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad małoletnim;
- 7) **przedstawicielu ustawowym** – należy przez to rozumieć rodzica bądź opiekuna posiadającego pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekuna prawnego (osobę reprezentującą małoletniego, ustanowioną przez sąd, w sytuacji, gdy rodzicom nie przysługuje władza rodzicielska lub gdy rodzice nie żyją);
- 8) **zgodzie opiekuna małoletniego** – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami małoletniego należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;
- 9) **krzywdzeniu małoletniego** – należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej

lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie. Krzywdzeniem jest:

- a) **przemoc fizyczna** – jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m. in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu,

- b) **przemoc emocjonalna** – to powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać,
 - c) **przemoc seksualna** – to angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Wykorzystywanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm),
 - d) **przemoc ekonomiczna** – to niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania,
 - e) **zaniedbywanie** – to niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego;
- 10) **danych osobowych pacjenta** – należy przez to rozumieć wszelkie informacje umożliwiające identyfikację małoletniego w podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej;
- 11) **osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich** – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora Caritas Diecezji Łomżyńskiej, pracownika sprawującego nadzór nad realizacją niniejszych Standardów;
- 12) **osobie odpowiedzialnej za Internet** – należy przez to rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora placówki medycznej pracownika, sprawującego nadzór nad korzystaniem z Internetu przez pacjenta na terenie podmiotu leczniczego oraz nad bezpieczeństwem małoletnich pacjentów w Internecie.

ROZDZIAŁ 2

ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY PACJENTEM A PERSONELEM MEDYCZNYM

§ 2.

1. Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników:

- 1) Dyrektor podmiotu leczniczego, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z leczeniem pacjentów lub z opieką nad nimi, zobowiązany jest do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w **Rejestrze z dostępem ograniczonym** lub **Rejestrze osób**, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 18 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr;
- 2) Dyrektor podmiotu leczniczego uzyskuje informacje z Rejestru z dostępem ograniczonym za pośrednictwem systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra Sprawiedliwości.

W pierwszej kolejności należy założyć konto w systemie teleinformatycznym. Konto podlega aktywacji dokonywanej przez biuro informacji;

- 3) Rejestr osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 18 wydała postanowienie o wpisie w Rejestr, jest ogólnodostępny - nie wymaga zakładania konta;
 - 4) Informacje zwrotne otrzymane z systemu teleinformatycznego Dyrektor drukuje i składa do części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy. To samo dotyczy Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 18, wydała postanowienie o wpisie w Rejestr. Przy czym w przypadku tego drugiego Rejestru wystarczy wydrukować stronę internetową, na której widnieje komunikat, że dana osoba nie figuruje w rejestrze;
 - 5) Dyrektor od kandydata pobiera informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności;
 - 6) Jeżeli kandydat posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów;
 - 7) Dyrektor pobiera od kandydata oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczypospolita Polska), w których zamieszkiwał w ostatnich 20 latach pod rygorem odpowiedzialności karnej- **załącznik nr. 1**
 - 8) Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa, pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi - **załącznik nr. 2**
 - 9) Pod oświadczeniami składanymi pod rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: *Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*
2. Wzór oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych stanowi **załącznik 3** do niniejszych Standardów.

§ 3.

1. Zasady bezpiecznych relacji personelu Podmiotu z jego Pacjentami:

- 1) podstawową zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel Placówki jest działanie dla dobra pacjenta i w jego interesie. Personel medyczny traktuje małego pacjenta z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec pacjenta w jakiegokolwiek formie;
 - 2) zasady bezpiecznych relacji personelu z pacjentem małym obowiązują wszystkich pracowników podmiotu leczniczego
 - 3) znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia, którego wzór stanowi **załącznik nr 4** do niniejszych Standardów.
2. Pracownik podmiotu zobowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z pacjentem i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec pacjenta są odpowiednie do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych pacjentów.
 3. Pracownik Podmiotu w kontakcie z pacjentem:
 - 1) zachowuje cierpliwość i odnosi się do pacjenta z szacunkiem;
 - 2) uważnie wysłuchuje pacjenta i stara się udzielać mu odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i jego wieku;
 - 3) nie zawstydzia pacjenta, nie lekceważy, nie upokarza i nie obraża;
 - 4) nie krzyczy, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna (np. ostrzeżenie);
 - 5) nie ujawnia drażliwych informacji o pacjencie osobom do tego nieupoważnionym, dotyczy to również ujawniania jego wizerunku. Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r.
 - 6) podejmuje wszelkie działania mające na celu poszanowanie godności i intymności pacjenta;
 4. Decyzje dotyczące pacjenta powinny zawsze uwzględniać jego oczekiwania, ale również brać pod uwagę bezpieczeństwo pozostałych pacjentów.
 5. Pacjent ma prawo do prywatności, odstąpienie od zasad poufności każdorazowo musi być uzasadnione, a pacjent lub jego opiekun prawny o takim fakcie powinien być jak najszybciej poinformowany.
 6. W przypadku konieczności indywidualnej pracy z pacjentem, pracownik powinien poprosić rodzica, opiekuna prawnego o uczestniczenie w indywidualnej pracy z dzieckiem (przepis nie dotyczy szczególnych pracowników podmiotu leczniczego, w tym pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów)
 7. W przypadku obecności innych osób w trakcie badania- personel medyczny wykonujący świadczenie zdrowotne zobowiązany jest wyjaśnić pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu dlaczego podczas badania uczestniczą inne osoby np. studenci oraz uzyskać zgodę co najmniej ustną na udział w badaniu innych osób;
 8. Pracownikowi Podmiotu nie wolno w obecności pacjenta niestosownie żartować, używać wulgaryzmów, wykonywać obraźliwych gestów, wypowiadać treści o zabarwieniu seksualnym.
 9. Pracownikowi podmiotu nie wolno wykorzystywać przewagi fizycznej ani stosować gróźb.

10. Pracownik podmiotu zobowiązany jest do równego traktowania pacjentów, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia etnicznego czy też niepełnosprawności.
11. Pracownik podmiotu leczniczego zobowiązany jest do zachowania w poufności informacji uzyskanych w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą, dotyczących zdrowia, możliwości psychofizycznych, seksualności, orientacji seksualnej, pochodzenia rasowego lub etnicznego, poglądów politycznych, przekonań religijnych lub światopoglądów pacjenta..
12. Pracownik podmiotu leczniczego nie może utrzymywać wizerunków pacjenta w celach prywatnych, również zawodowych, jeżeli pacjent lub opiekun pacjenta nie wyraził na to zgody.
13. Pracownikowi zabrania się przyjmowania prezentów od pacjentów oraz ich opiekunów.
14. W sytuacji przebywania wielu pacjentów na jednej wspólnej Sali pracownik zobowiązany jest do zachowania warunków umożliwiających przestrzeganie praw pacjenta do intymności poprzez stosowanie parawanów lub kotar oddzielających pacjentów od siebie.

§ 4.

Pracownikowi Podmiotu bezwzględnie zabrania się (pod groźbą kary, w tym więzienia i utraty pracy):

- 1) nawiązywać relacji seksualnych z pacjentem;
- 2) składać pacjentowi propozycji o charakterze seksualnym i pornograficznym, w tym również udostępniania takich treści;
- 3) proponować pacjentowi alkoholu, wyrobów tytoniowych i innych używek (narkotyków, tzw. dopalaczy).

§ 5.

1. Pracownik zobowiązany jest do zapewnienia pacjentom, że w sytuacji, kiedy poczują się niekomfortowo otrzymają stosowną pomoc, zgodną z instrukcją jej udzielania.
2. Placówka zobowiązana jest do przedstawienia pacjentom Standardów Ochrony Małoletnich, które obowiązują w Placówce i zapewnienia ich, iż otrzymają odpowiednią pomoc.
3. W przypadku, kiedy pracownik zauważy niepokojące zachowanie lub sytuację, zobowiązany jest postępować zgodnie z instrukcją postępowania, obowiązkowo w przypadku delikatnych spraw, gdzie jest podejrzenie o nieprzestrzeganiu Standardów do poinformowania dyrekcji (np. zauroczenie pacjenta w pracownika, bądź pracownika w pacjencie).

§ 6.

1. Każde, przemocowe zachowanie wobec pacjenta jest niedozwolone.
2. Nie można pacjenta popychać, bić, szturczać, itp.
3. Pracownikowi nie wolno dotykać pacjenta w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub odsłaniać okolice ciała bez uzasadnienia związanego z wykonywanym świadczeniem medycznym.

4. Kontakt fizyczny z pacjentem nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji władzy.
5. Pracownik nie powinien angażować się w zabawy typu: łaskotanie, udawane walki, brutalne zabawy fizyczne itp.
6. Pracownik, który ma świadomość, iż Małoletni doznał jakiejś krzywdy np. znęcania fizycznego lub wykorzystania seksualnego, zobowiązany jest do zachowania szczególnej ostrożności w kontaktach z pacjentem, wykazując zrozumienie i wyczucie.
7. Tworzyć bezpieczną, wzbudzającą zaufanie i wspierającą przestrzeń dla dziecka,
8. Zachować wyczucie przy prowadzeniu wywiadu diagnostycznego i medycznego
9. W uzasadnionych przypadkach dopuszczalny jest kontakt fizyczny pracownika z pacjentem. Do sytuacji takich zaliczyć można:
 - 1) terapię indywidualną z pacjentem gdzie zabieg wymaga kontaktu fizycznego;
 - 2) pomoc pacjentowi niepełnosprawnemu w czynnościach higienicznych, jeśli typ niepełnosprawności tego wymaga, a pacjent/ jego opiekun wyrazi zgodę;
 - 3) pomoc pacjentowi niepełnosprawnemu w poruszaniu się po Podmiocie.

§ 7.

1. Kontakt poza godzinami pracy pracownika medycznego z pacjentami małoletnimi jest co do zasady zabroniony.
2. Nie wolno zapraszać pacjentów do swojego miejsca zamieszkania. Spotkania z pacjentem lub też jego opiekunem powinny odbywać się na terenie Placówki.
3. Jeśli zachodzi konieczność kontaktu z pacjentem – kontakt ten odbywa się za pośrednictwem rodzica lub opiekuna prawnego Małoletniego.
4. W przypadku, gdy pracownika łączy z pacjentem lub jego opiekunem relacje rodzinne lub towarzyskie, zobowiązany on jest do zachowania pełnej poufności, w szczególności do utrzymania tego faktu w tajemnicy.

ROZDZIAŁ 3

ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIAMI W PODMIOCIE LECZNICZYM, NIEDOZWOLONE ZACHOWANIA MAŁOLETNIICH

§ 8.

1. Zasady bezpiecznych relacji między małoletnimi pacjentami:
 - 1) pacjenci mają prawo do przebywania w bezpiecznym środowisku placówki medycznej;
 - 2) personel medyczny i niemedyczny placówki chronią pacjentów i zapewniają im bezpieczeństwo;

- 3) pacjenci uznają prawo innych pacjentów do odmienności i zachowania tożsamości ze względu na:
 - a) pochodzenie etniczne, geograficzne, narodowe,
 - b) religię,
 - c) status ekonomiczny,
 - d) cechy rodzinne,
 - e) wiek,
 - f) płeć,
 - g) orientację seksualną,
 - h) cechy fizyczne, niepełnosprawność
- 5) nie naruszają praw innych pacjentów - nikogo nie dyskryminują ze względu na jakąkolwiek jego odmiennost;
- 6) zachowanie i postępowanie pacjentów małoletnich wobec innych osób przebywających na terenie placówki nie narusza ich poczucia godności/ wartości osobistej. Pacjenci są zobowiązani do respektowania praw i wolności osobistych innych osób przebywających na terenie placówki, ich prawa do własnego zdania, do własnych poglądów, wyglądu i zachowania - w ramach społecznie przyjętych norm i wartości;
- 7) kontakty między pacjentami placówki cechuje zachowanie przez nich wysokiej kultury osobistej, kontroli swojego zachowania i emocji, wyrażanie sądów i opinii w spokojny sposób, który nikogo nie obraża i nie krzywdzi;
- 8) pacjenci mają prawo do własnych poglądów, ocen i spojrzenia na świat oraz wyrażania ich, pod warunkiem, że sposób ich wyrażania wolny jest od agresji i przemocy oraz nikomu nie wyrządza krzywdy.
2. Bez względu na powód, agresja i przemoc fizyczna, słowna lub psychiczna wśród pacjentów podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej nigdy nie może być przez nich akceptowana lub usprawiedliwiona.
3. Pacjenci nie mają prawa stosować z jakiegokolwiek powodu słownej, fizycznej i psychicznej agresji i przemocy wobec innych pacjentów.
4. Pacjenci mają obowiązek przeciwstawiania się wszelkim przejawom brutalności i wulgarności oraz informowania pracowników Podmiotu o zaistniałych zagrożeniach.
5. Jeśli pacjent stał się ofiarą agresji lub przemocy, może uzyskać w Podmiocie pomoc, zgodnie z obowiązującymi w niej procedurami.

§ 9.

1. Niedozwolone zachowania małoletnich pacjentów w podmiocie leczniczym:
 - 1) stosowanie agresji i przemocy wobec pacjentów lub innych osób:
 - a) agresji i przemocy fizycznej w różnych formach, np.:

- bicie, uderzenie, popychanie, kopanie, opluwanie,
 - wymuszenia,
 - napastowanie seksualne,
 - nadużywanie swojej przewagi nad inną osobą,
 - fizyczne zaczepki,
 - zmuszanie innej osoby do podejmowania niewłaściwych działań,
 - rzucanie w kogoś przedmiotami,
- b) agresji i przemocy słownej w różnych formach, np.:
- obelgi, wyzwiska,
 - wyśmiewanie, drwienie, szydzenie z ofiary,
 - bezpośrednio obrażanie ofiary,
 - plotki i obraźliwe żarty,
 - przedrzeźnianie ofiary,
 - groźby,
- c) agresji i przemocy psychicznej w różnych formach, np.:
- poniżanie,
 - wykluczanie,
 - izolacja,
 - milczenie,
 - manipulowanie,
 - pisanie na ścianach (np. w toalecie lub na korytarzu),
 - wulgarne gesty,
 - śledzenie/szpiegowanie itp.

ROZDZIAŁ 4

ROZPOZNAWANIE I REAGOWANIE NA CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA MAŁOLETNICH PACJENTÓW

§ 10.

1. Pracownicy podmiotu posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia małoletnich, takie jak:

- 1) Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie, lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami
- 2) Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe
- 3) Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna, niż w obecności innych osób.
- 4) Dziecko boi się rodzica/opiekuna.
- 5) Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz.
- 6) Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym.
- 7) Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój.
- 8) Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem.
- 9) Moczzenie, moczzenie nocne, zanieczyszczanie kałem.
- 10) Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty.
- 11) Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne.
- 12) 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).
- 13) Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykanie lub proszenie o dotykanie okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka.
- 14) Niechęć do przebierania się w towarzystwie innych.
- 15) Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych. Jeżeli z objawami u małoletniego pacjenta współwystępują określone zachowania rodziców lub opiekunów, to podejrzenie, że pacjent jest krzywdzony, jest szczególnie uzasadnione.

2. Niepokojące zachowania rodziców to:

- 1) Nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne.
- 2) Zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu.
- 3) Zgłasza się po dłuższym czasie od pojawienia się objawów u dziecka.
- 4) Przypisuje odpowiedzialność za powstanie urazu osobie trzeciej.
- 5) Wykazuje brak (lub nadmierne) zainteresowanie urazem/stanem dziecka.
- 6) Nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku.
- 7) Jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia.
- 8) Ma negatywne lub wrogie nastawienie do dziecka, odrzuca je lub robi z niego kozła ofiarnego.
- 9) Ma niewłaściwe rozwojowo oczekiwania lub interakcje z dzieckiem.
- 10) Stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.
- 11) Wykorzystuje dziecko do zaspokajania potrzeb osoby dorosłej (np. poprzez angażowanie w spory między opiekunami, czy stawianie w roli opiekuna i powiernika osoby dorosłej).
- 12) Nie zapewnia odpowiedniej socjalizacji dziecka (np. angażuje dziecko w działania niezgodne z prawem, nie dostarcza odpowiedniej stymulacji lub edukacji).

- 13) Przejawia nadopiekuńczość wobec dziecka, izoluje je od rówieśników.
- 14) Przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym, np. podczas zabawy z dzieckiem.
- 15) Jest bezradny życiowo, niezaradny, lub w stanie zdrowia uniemożliwiającym zadbanie o potrzeby dziecka.
- 16) Nadużywa alkoholu i środków psychoaktywnych.
- 17) Stosuje przemoc wobec innych członków rodziny.

3. Symptomy wynikające z zaniedbania:

- 1) Dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach).
- 2) Dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków).
- 3) Dziecko lub nastolatek jest ubrany niewłaściwie do pogody.
- 4) Dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do jego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu.
- 5) Dziecko pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej.
4. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka, pracownicy Podmiotu podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania stosownej pomocy.

5. Pracownicy Podmiotu monitorują sytuację i dobrostan Małoletniego.

ROZDZIAŁ 5

ZASADY I PROCEDURA PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA PACJENTA PRZEZ PRACOWNIKA, OSOBĘ TRZECIĄ, INNEGO PACJENTA LUB OPIEKUNA

§ 11.

1. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia pacjenta przez osoby trzecie, związane z podmiotem leczniczym tj. pracownicy placówki, stażyści, organizacje i firmy współpracujące z placówką:
 - 1) jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie, zobowiązany jest do zapewnienia pacjentowi bezpiecznego miejsca i odseparowania go od osoby stwarzającej zagrożenie. Pracownik zobowiązany jest do zawiadomienia **policji pod nr 112**, a w przypadku podejrzenia innych przestępstw do poinformowania policji lub prokuratury o możliwości popełnienia przestępstwa. W przypadku zawiadomienia telefonicznego pracownik zobowiązany jest podać swoje dane, dane pacjenta oraz dane osoby podejrzonej o krzywdzenie pacjenta oraz opis sytuacji z najważniejszymi faktami. W przypadku zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa zawiadomienie adresuje się do najbliższej jednostki, w zawiadomieniu podaje się dane jak w przypadku zawiadomienia telefonicznego;

- 2) jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej (np. popychanie, klapsy, poniżanie, ośmieszanie, dyskryminacja), zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo dziecka i odseparowania go od osoby krzywdzącej. Następnie powinien zawiadomić Dyrektora, aby ten mógł zakończyć współpracę z osobą krzywdzącą;
 - 3) jeśli pracownik zauważy inne niepokojące zachowania wobec pacjenta np. krzyki, niestosowne komentarze, szturchanie, popychanie zobowiązany jest zadbać o bezpieczeństwo pacjenta i odseparować go od osoby podejrzanej o krzywdzenie. Poinformowanie Dyrektora, aby Dyrektor mógł przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą, a w razie konieczności zakończyć współpracę.
2. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia pacjenta przez osobę nieletnią (do 18 r.ż):
- 1) jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub zagrożone jest jego życie, zobowiązany jest do zapewnienia pacjentowi bezpiecznego miejsca i odseparowania go od osoby stwarzającej zagrożenie. Ponadto, zawiadamia Dyrektora podmiotu leczniczego, aby przeprowadził rozmowę, a jeśli to niemożliwe sam przeprowadza rozmowę z opiekunami pacjenta i osoby nieletniej podejrzanej o czyn zabroniony. Jednocześnie powiadamia najbliższy sąd rodzinny lub policję wysyłając zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, podając dane jak w przypadku opisanym w § 11 ust.1;
 - 2) jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub psychicznej ze strony osoby nieletniej, zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo pacjenta i odseparowania go od osoby krzywdzącej. Ponadto zawiadamia Dyrektora podmiotu leczniczego, aby przeprowadził rozmowę, a jeśli to niemożliwe sam przeprowadza rozmowę z opiekunami pacjenta i osoby nieletniej podejrzanej i opracowuje działania naprawcze. W przypadku braku poprawy powiadamia lokalny sąd rodzinny, wysyłając wniosek o wgląd w sytuację rodziny- **załącznik nr 12**
3. Schemat podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia pacjenta przez jego opiekuna lub rodzica:
- 1) jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadczył jednorazowo przemocy fizycznej lub wykorzystania seksualnego lub/ i zagrożone jest jego życie ze strony opiekuna lub rodzica, zobowiązany jest do zadbania o bezpieczeństwo pacjenta i odseparuje je od rodzica/opiekuna podejrzanego o krzywdzenie; zawiadamia policję pod nr 112
 - 2) jeśli pracownik podejrzewa, że małoletni jest zaniedbany lub jego opiekun jest niewydolny wychowawczo, powinien zadbać o bezpieczeństwo pacjenta. Powinien powiadomić Dyrektora podmiotu leczniczego oraz porozmawiać z opiekunem/rodzicem pacjenta, proponując mu możliwość wsparcia psychologicznego oraz możliwości wsparcia materialnego. W przypadku braku współpracy rodzica/ opiekuna powiadamia właściwy ośrodek pomocy społecznej
 - 3) Jeśli pracownik podejrzewa, że pacjent doświadczył przemocy psychicznej (np. poniżenia, dyskryminacji, ośmieszania) lub innych niepokojących zachowań (tj. popychanie, szturchanie, krzyk itp.) zobowiązany jest aby zadbać o bezpieczeństwo pacjenta. Ponadto zawiadamia

Dyrektora podmiotu leczniczego i przeprowadza rozmowę z rodzicem/ opiekunem podejrzanym o krzywdzenie. Pracownik ponad to powiadamia rodzica/ opiekuna o możliwościach wsparcia psychologicznego, a w przypadku braku współpracy rodzica/ opiekuna powiadamia właściwy ośrodek pomocy społecznej.

§ 12.

1. Każdy ujawniony lub zgłoszony incydent lub zdarzenie zagrażające dobru nieletniego pacjenta, na temat którego Podmiot posiada wiedzę zostaje odnotowany poprzez uzupełnienie **Karty Interwencji**, której wzór stanowi załącznik nr 5.
2. Karty interwencji o których mowa w ust. 1 przechowywane są w specjalnie na ten cel przygotowanej **Księdze Zdarzeń**.

ROZDZIAŁ 6

ZASADY OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH MAŁOLETNIEGO

§ 13.

Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych):

- 1) pracownik Podmiotu ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem;
- 2) dane osobowe pacjenta są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów;
- 3) pracownik Podmiotu jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych pacjenta i udostępnienia tych danych w ramach zespołu interdyscyplinarnego.

§ 14.

Pracownik Podmiotu może wykorzystać informacje o pacjencie w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości pacjenta oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, za zgodą Dyrektora placówki medycznej.

§ 15.

1. Pracownik podmiotu leczniczego nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o małoletnim ani o jego opiece.

ROZDZIAŁ 7

ZASADY OCHRONY WIZERUNKU MAŁOLETNIEGO PACJENTA

§ 16.

Pracownicy Podmiotu uznając prawo pacjenta do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewniają ochronę wizerunku pacjenta.

§ 17.

1. Pracownikowi Podmiotu nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku pacjenta (tj. filmowanie, fotografowanie) na terenie podmiotu leczniczego bez pisemnej zgody Dyrektora podmiotu leczniczego i opiekuna małoletniego pacjenta.
2. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych opiekuna małoletniego bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

§ 18.

1. Upublicznienie przez pracownika Podmiotu wizerunku pacjenta utrwalonego w jakiegokolwiek formie (tj. fotografia, nagranie audio-wideo) jest zabronione.

ROZDZIAŁ 8

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET. PROCEDURY OCHRONY PACJENTÓW PRZED TREŚCIAMI SZKODLIWYMI I ZAGROŻENIAMI W SIECI INTERNET ORAZ UTRWALONYMI W INNEJ FORMIE

§ 19.

1. Podmiot leczniczy zapewnia dostęp do sieci Internet.
2. Dostęp do sieci Internet jest zabezpieczony hasłem oraz tak skonfigurowany, że uniemożliwia wchodzenie na strony:
 - 1) o treści pornograficznej lub erotycznej;
 - 2) przedstawiające obrazy przemocy lub okrucieństwa wobec innych ludzi lub zwierząt;
 - 3) witryny hazardowe;

ROZDZIAŁ 9

ZASADY USTALENIA PLANU WSPARCIA PACJENTA MAŁOLETNIEGO PO UJAWNIENIU KRZYWDY

§ 20.

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

ROZDZIAŁ 10

PROCEDURY OKREŚLAJĄCE ZAKŁADANIE „NIEBIESKIEJ KARTY”

§ 21.

1. Głównym celem „Niebieskich Kart” jest usprawnienie pomocy oferowanej przez Podmiot, ale też tworzenie warunków do systemowego, interdyscyplinarnego modelu pracy z rodziną.
2. Jeśli do jakiegokolwiek pracownika w Podmiocie przyjdzie pacjent i zgłosi, iż wobec niego stosowana jest przemoc- pracownik ten powinien wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”. Każde powzięcie informacji o zaistnieniu przemocy nakazuje rozpocząć działania.
3. Procedura „Niebieskie Karty” stosowana jest każdorazowo w sytuacjach podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia pacjenta opisanych w rozdziale 4.
4. Procedura „Niebieskie Karty” stanowi oddzielny dokument Caritas Diecezji Łożyńskiej
5. Procedurę „Niebieskie Karty” stanowi **załącznik nr 6** niniejszych standardów.

§ 22.

1. Informacja dla Pacjentów małoletnich:

PAMIĘTAJ!

Jeżeli dzieje Ci się w domu jakakolwiek krzywda, możesz poinformować o tym pracownika Podmiotu, do którego masz zaufanie. Podejmie on stosowne, zgodne z zakresem swoich kompetencji działania, mające na celu Twoją ochronę. Jeśli jednak pracownicy Podmiotu zauważą w Twoim zachowaniu i wyglądzie symptomy i oznaki stosowanej wobec Ciebie przemocy domowej, to mimo że tego nie ujawniłeś, mają obowiązek podjąć chroniące Cię działania i/lub zgłosić to do instytucji, które udziela Ci zgodnej z prawem pomocy.

2. Ścieżka postępowania małoletniego:

- 1) Możesz ujawnić pracownikowi Podmiotu, do którego masz zaufanie, że dzieje Ci się krzywda i poprosić go o pomoc w tej trudnej dla Ciebie sytuacji.

2) Może wystąpić również przypadek, że pracownik pracujący z Tobą, podejrzewa, że jesteś krzywdzony/a, chociaż mu tego nie zgłaszasz. W tej sytuacji pracownik przeprowadzi rozmowę z Tobą oraz Twoimi rodzicami/prawnymi opiekunami, w celu zweryfikowania podejrzeń.

3. Działania Podmiotu:

- 1) Każdy pracownik podmiotu leczniczego ma obowiązek troszczyć się o Twoje dobro i bezpieczeństwo i udzieli Ci pomocy, zgodnie ze swoimi kompetencjami.
- 2) Po uzyskaniu informacji od Ciebie pracownik podmiotu leczniczego podejmie interwencję w Twojej sprawie: wspólnie z Dyrektorem podmiotu leczniczego zbiorą od Ciebie informacje na temat krzywdy, której doświadczyłeś ustalą jej formy i okoliczności. Rozmowa z Tobą będzie podstawą do oceny stopnia zagrożenia Twojego bezpieczeństwa.
- 3) Pamiętaj, że możesz opowiadać o tym, co się wydarzyło, swobodnie – opowiedz o zachowaniu sprawcy i swoich odczuciach. Nie musi być zachowana kolejność wydarzeń. Pracownik i Dyrektor podmiotu leczniczego dadzą Ci czas na wypowiedzenie się i nie będą Cię korygować. Żeby uzyskać jak najwięcej informacji, mogą Ci zadać dodatkowe pytania.
- 4) W przypadku uzyskania informacji o krzywdzeniu Ciebie lub potwierdzenia się podejrzeń, że jesteś krzywdzony, pracownik zgłasza problem Dyrektorowi podmiotu leczniczego i odpowiednim służbom (w przypadku zagrożenia Twojego zdrowia lub życia).
- 5) Wspólnie z Twoimi rodzicami (lub jednym z nich, tym, który Cię nie krzywdzi) pracownik wraz z Dyrektorem podmiotu leczniczego planują konkretne działania zapewniające Ci ochronę.
- 6) W sprawach trudnych lub związanych z popełnieniem przestępstwa, Dyrektor podmiotu leczniczego wraz z pracownikiem powiadamia specjalistę ds. nieletnich oraz sąd rodzinny.
- 7) W sytuacjach bezpośrednio zagrażających Twojemu zdrowiu lub życiu, Dyrektor podmiotu leczniczego powiadamia policję lub prokuraturę rejonową.

ROZDZIAŁ 11

ZASADY AKTUALIZACJI STANDARDU OCHRONY MAŁOLETNIICH ORAZ ZAKRES KOMPETENCJI OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PRZYGOTOWANIE PERSONELU PODMIOTU LECZNICZEGO DO STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

§ 23.

1. Procedura aktualizowania Standardu odbywa się nie rzadziej niż raz na 2 lata.
2. Dyrektor podmiotu leczniczego wyznacza osobę odpowiedzialną za Standardy Ochrony Małoletnich.
3. Osoba wyznaczona przez Dyrektora podmiotu leczniczego monitoruje realizację Standardów, reaguje na ich naruszenie oraz koordynuje zmiany w Standardach prowadząc równocześnie rejestr zgłoszeń i proponowanych zmian.

4. Osoba odpowiedzialna za realizację Standardu zobowiązana jest do przeprowadzania wśród pracowników podmiotu leczniczego (przynajmniej raz w roku) ankiety, której wzór stanowi **załącznik nr 7** do niniejszego Standardu.
5. Po przeprowadzonej ankiecie, osoba odpowiedzialna opracowuje wypełnione ankiety oraz sporządza z nich raport, który przedstawia Dyrektorowi podmiotu leczniczego.
6. W ankiecie pracownicy podmiotu leczniczego mogą proponować zmiany Standardów oraz wskazywać naruszenia Standardów.
7. Dokonując monitoringu Standardów, Dyrektor podmiotu leczniczego może wyznaczyć osobę do przeprowadzenia ankiety wśród pacjentów, dotyczącej świadomości małych dzieci z form pomocy realizowanych przez podmiot leczniczy. Wzór ankiety stanowi **załącznik nr 8** do niniejszego Standardu.
8. Osoba odpowiedzialna za realizację Standardu może powołać zespół koordynujący, jeśli uzna, że taki zespół przyczyni się do lepszej realizacji Standardów bądź pozwoli na szybsze reagowanie w sytuacji, gdy Standardy Ochrony Małych Dzieci będą wymagały aktualizacji.
9. W razie konieczności opracowuje zmiany w obowiązującym Standardzie daje je do zatwierdzenia Dyrektorowi podmiotu leczniczego.
10. Dyrektor podmiotu leczniczego wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom podmiotu leczniczego nowe brzmienie Standardów Ochrony Małych Dzieci przed krzywdzeniem.

ROZDZIAŁ 12

ZASADY UDOSTĘPNIANIA RODZICOM I MAŁOLETNIOM PACJENTOM STANDARDÓW DO ZAPOZNANIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA

§ 24.

1. Dokument „Standardy Ochrony Małych Dzieci” jest dokumentem podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej ogólnodostępnym dla personelu podmiotu leczniczego, pacjentów małych dzieci oraz ich opiekunów.
2. Dokument opublikowany jest na stronie internetowej podmiotu leczniczego jak również dostępny w sekretariacie podmiotu leczniczego (pok.32)
3. Dokument omawiany jest na pierwszym spotkaniu z pracownikami podmiotu leczniczego w danym roku kalendarzowym (chyba, że ulegnie zmianie, wówczas omawiany jest również na pierwszym spotkaniu odbywającym się po wprowadzeniu zmian).
4. Pracownik daje opiekunowi do podpisania oświadczenie, że zapoznał się ze Standardami. Opiekun w oświadczeniu może zaproponować swoje sugestie. Jeśli takie się pojawią, pracownik przekazuje je osobie odpowiedzialnej za realizację Standardu. Oświadczenie stanowi **załącznik nr 9** do niniejszych Standardów.

ROZDZIAŁ 13

MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

§ 25.

1. Osobą odpowiedzialną za monitorowanie realizacji niniejszych Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem jest osoba powołana przez Dyrektora podmiotu leczniczego Caritas Diecezji Łomżyńskiej.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1 jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Standardów i za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów oraz za proponowanie zmian w Standardach Ochrony Małoletnich.
3. Szczegółowy opis „Standardów Ochrony Małoletnich” stanowi **załącznik nr 10**.
4. W ramach definiowania ewentualnych problemów a także dobierania efektywnych sposobów ich rozwiązywania w Podmiocie, sporządzany jest arkusz Identyfikacji potrzeb informacyjnych i szkoleniowych, który stanowi **załącznik nr 11**.

ROZDZIAŁ 14

ZAPISY KOŃCOWE

§ 26.

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Standardy Ochrony Małoletnich w Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha udostępniane są zgodnie z § 25 ust. 2.

**OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI I ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA
PODSTAWOWYCH ZASAD OCHRONY MAŁOLETNIICH**

.....
miejsowość, data

Ja, nr PESEL.....

oświadczam, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z zasadami ochrony małoletnich obowiązującymi w podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej.

.....
Podpis

*Załącznik nr 4 do Standardów Ochrony
Małoletnich w podmiocie leczniczym Caritas
Diecezji Łomżyńskiej*

.....
miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O ZNAJOMOŚCI I PRZESTRZEGANIU ZASAD ZAWARTYCH
W STANDARDACH OCHRONY MAŁOLETNIH W PACJENTÓW PODMIOTU
LECZNICZEGO CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ**

Ja, nr PESEL.....

oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami Ochrony Małoletnich stosowanymi w podmiocie
leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej oraz deklaruję, że będę ich przestrzegać.

.....
Podpis

KARTA INTERWENCJI OBOWIAZUJĄCA W PODMIOCIE LECZNICZYM CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ

IMIĘ I NAZWISKO POKRZYWDZONEGO PACJENTA		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zgłaszająca interwencję		
Opis działań podjętych przez personel	Data	Działanie
Spotkania z opiekunami małoletniego	Data	Działanie
Forma podjętej interwencji	Zawiadomienie Dyrektora podmiotu leczniczego Zawiadomienie policji Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa	

	Wniosek o wgląd w sytuację rodziny Inny rodzaj interwencji. Jaki?	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów sprawiedliwości, działania podmiotu leczniczego, działania rodziców	Data	Działanie

NIEBIESKA KARTA-

PROCEDURY, REALIZACJI W podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej

Procedura "Niebieskiej Karty" - przeciwdziałanie przemocy domowej

1. Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”.
2. Od 28.09.2023 obowiązują przepisy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskiej Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1870).
3. Typy przemocy domowej:
 - 1) przemoc fizyczna;
 - 2) przemoc emocjonalna;
 - 3) zaniedbywanie;
 - 4) wykorzystanie seksualne;
 - 5) małoletni świadkiem przemocy.
4. Procedura „Niebieskiej Karty” nakłada na podmiot leczniczy określone zadania w przypadku uzasadnionego podejrzenia o stosowanie wobec pacjenta małoletniego przemocy domowej, jeżeli np. pacjent: ma ślady przemocy fizycznej – ślady uderzeń, oparzeń, siniaki, rany, często zdarzające się opuchlizny, złamania, zwichnięcia itd.
5. Ma ślady przemocy psychicznej – moczenie, nadmierna potliwość, bóle, zaburzenia mowy związane z napięciem nerwowym itd., Przejawia trudności w nawiązywaniu kontaktu, ma niską samoocenę, wycofanie, lęki, depresję, płaczliwość, zachowania destrukcyjne, agresję, apatię, nieufność, uzależnianie się od innych, zastraszenie, unikanie rozmów itd.
6. Ma brudny strój, nieodpowiedni do pory roku, rozwój, wzrost i wagę nieadekwatne do wieku, nie korzysta z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby itd. Karta stanowi ważny element w walce z przemocą domową, ponieważ dokumentuje sytuacje pokrzywdzonego pacjenta małoletniego i stanowi dowód w postępowaniu przygotowawczym i ewentualnej sprawie karnej o znęcanie się.
7. Rozpoznanie przemocy domowej i wypełnienie „Niebieskiej Karty” to początek procesu wspierania ofiary przemocy.
8. Podejmowanie interwencji wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywające się na podstawie procedury „Niebieskiej karty” nie wymaga zgody pacjenta małoletniego dotkniętego przemocą.

9. Wszczęcie procedury na terenie podmiotu leczniczego następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” w obecności pacjenta, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięty przemocą domową. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa takiemu pacjentowi.

REALIZACJA PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” W PODMIOCIE LECZNICZYM CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ

1. „Niebieską Kartę” zakłada pracownik podmiotu leczniczego, który stwierdza, że w rodzinie pacjenta dochodzi do przemocy (decyzję o założeniu „Niebieskiej Karty” warto podjąć po konsultacji z lekarzem podmiotu leczniczego)
2. Wszczęcie procedury następuje poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową.
3. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec niepełnoletniego pacjenta, czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
4. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc domową wobec małoletniego są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem pacjenta przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej.
5. Działania z udziałem pacjenta, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięty przemocą domową, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności pedagoga lub psychologa pracującego w podmiocie leczniczym.
6. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.
7. W przypadku, gdy przemoc domowa dotyczy niepełnoletniego pacjenta, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy domowej (formularza „Niebieska Karta – B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc domową).
8. Wypełniony formularz „Niebieska Karta – A” niezwłocznie, nie później niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia procedury, przekazuje się do zespołu interdyscyplinarnego.

.....
miejsowość, data

Caritas Diecezji Łomżyńskiej
ul. Rybaki 1
18-400 Łomża

„NIEBIESKA KARTA – A”

W ZWIĄZKU Z POWIĘCIEM UZASADNIONEGO PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ LUB W WYNIKU ZGŁOSZENIA PRZEZ ŚWIADKA PRZEMOCY DOMOWEJ USTALA SIĘ, CO NASTĘPUJE:

I. DANE OSOBY/OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Małoletni (Tak/Nie)			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL			
Nazwa i adres miejsca pracy/nazwa i adres placówki oświatowej do której uczęszcza małoletni			
Adres miejsca zamieszkania			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/ nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania)			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/ nr lokalu			
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową (np. żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)			

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę I

II. LICZBA MAŁOLETNICH W ŚRODOWISKU DOMOWYM, W KTÓRYM PODEJRZEWA SIĘ STOSOWANIE PRZEMOCY DOMOWEJ.....

III. DANE OSOBY/OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Wiek		
PESEL ²⁾		
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>		

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Osoby/formy przemocy domowej	Osoba 1 stosująca przemoc			Osoba 2 stosująca przemoc		
	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy
Przemoc fizyczna³⁾ <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna³⁾ <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						

Przemoc seksualna³⁾ <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna³⁾ <i>niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wnoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej³⁾ <i>wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozesyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają, i inne (wymień jakie)</i>						
Inne³⁾ zaniedbanie, <i>niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wnoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne (wymień jakie)</i>						

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOSŁA USZKODZENIA CIAŁA?
(TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę V

VI. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM BYŁA W PRZESZŁOŚCI REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak (kiedy?gdzie?) nie nie ustalono

VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak nie nie ustalono

VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BROŃ PALNĄ?

tak nie nie ustalono

IX. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ CZUJE SIĘ BEZPIECZNIE?
(TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę IX

X. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

ustalono – wypełnij tabelę nie ustalono

Dane	Świadek 1	Świadek 2	Świadek 3
Imię i nazwisko			
Wiek			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<i>Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)¹⁾</i>			

XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie		Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
Badanie na zawartość alkoholu (wynik)			
Doprowadzenie do wytrzeźwienia			
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	na podstawie art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.)		
	na podstawie art. 244 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.)		
Zatrzymanie w izbie zatrzymań jednostki organizacyjnej Żandarmerii Wojskowej			
Powiadomienie organów ścigania			
Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			
Zakaz zbliżania się osoby stosującej przemoc domową do osoby dotkniętej taką przemocą na określonej w metrach odległość			
Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową			
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową			
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej			
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w spawach wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”			
Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni			
Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej			
Inne (wymień jakie?)			

XII. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			
Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała			
Zapewniono schronienie w placówce całodobowej			
Zabezpieczono małoletniego w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia			
Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego			
Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”			
Inne (wymień jakie?)			

XIII. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	
Funkcjonariusza Policji	
Żołnierza Żandarmerii Wojskowej	
Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	
Asystenta rodziny	
Nauczyciela	
Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego	
Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Pedagoga, psychologa lub terapeuty, będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej	

.....
imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej formularz „Niebieska Karta – A”

.....
(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego)

¹⁾ wpisać właściwe

²⁾ numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. W przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę

³⁾ podkreślić rodzaje zachowań

„NIEBIESKA KARTA – B”

INFORMACJA DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

CO TO JEST PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

Są to różne działania podejmowane w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia stosowania przemocy domowej na podstawie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Celem procedury „Niebieskie Karty” jest zatrzymanie przemocy domowej i udzielenie pomocy i wsparcia Tobie i Twoim najbliższym. Na skutek wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” informacja dotycząca Twojej sytuacji zostanie przekazana do grupy diagnostyczno-pomocowej. Więcej informacji na temat dalszych działań uzyskasz podczas spotkania z członkami tej grupy, na które zostaniesz zaproszona/(y). W trakcie procedury członkowie grupy będą kontaktować się także z osobą, która przemoc stosuje.

CO TO JEST PRZEMOC DOMOWA?

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:

- 1) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- 2) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- 3) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienia lub krzywdę;
- 4) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- 5) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

KTO MOŻE BYĆ OSOBĄ DOZNAJĄCĄ PRZEMOCY DOMOWEJ?

- 1) mąż, także w przypadku, gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępni (np. rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (np. dzieci, wnuki, prawnuki), rodzeństwo i ich małżonkowie;
- 2) wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie;
- 3) rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie;
- 4) osoba pozostająca w stosunku przysposobienia i jej mąż oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie;
- 5) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie;
- 6) osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie;

- 7) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania;
- 8) małoletni.

NAJCZĘSTSZE FORMY PRZEMOCY DOMOWEJ:

PRZEMOC FIZYCZNA: bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne.

PRZEMOC PSYCHICZNA: izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne.

PRZEMOC SEKSUALNA: zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne.

PRZEMOC EKONOMICZNA: niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wnoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie i inne.

PRZEMOC ZA POMOCĄ ŚRODKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ: wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają i inne.

INNY RODZAJ ZACHOWAŃ: zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wnoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne.

WAŻNE

Prawo zabrania stosowania przemocy i krzywdzenia swoich bliskich. Jeżeli Ty lub ktoś z Twoich bliskich jest osobą doznającą przemocy domowej, nie wstydź się prosić o pomoc. Wezwij Policję, dzwoniąc na **numer alarmowy 112**. Prawo stoi po Twojej stronie!

Masz prawo do złożenia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy domowej do Prokuratury, Policji lub Żandarmerii Wojskowej.

Możesz także zwrócić się po pomoc do podmiotów i organizacji realizujących działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. Pomogą Ci:

- **Ośrodki pomocy społecznej** – w sprawach socjalnych, bytowych i prawnych.
- **Powiatowe centra pomocy rodzinie** – w zakresie prawnym, socjalnym, terapeutycznym lub udzielą informacji na temat instytucji lokalnie działających w tym zakresie w Twojej miejscowości.

- **Ośrodki interwencji kryzysowej i Ośrodki wsparcia** – zapewniając schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doznajesz przemocy domowej, udzielą Ci pomocy i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej, a także opracują plan pomocy.
- **Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej** – zapewniając bezpłatne całodobowe schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doznajesz przemocy domowej, oraz udzielą Ci kompleksowej, specjalistycznej pomocy w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym oraz potrzeb bytowych.
- **Okręgowe ośrodki i lokalne punkty działające w ramach Sieci Pomocy Pokrzywdzonym Prześstępstwem** – zapewniając profesjonalną, kompleksową i bezpłatną pomoc prawną, psychologiczną, psychoterapeutyczną i materialną.
- **Sądy opiekuńcze** – w sprawach opiekuńczych i alimentacyjnych.
- **Placówki ochrony zdrowia** – np. uzyskać zaświadczenie lekarskie o doznanych obrażeniach.
- **Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych** – podejmując działania wobec osoby nadużywającej alkoholu.
- **Punkty nieodpłatnej pomocy prawnej** – w zakresie uzyskania pomocy prawnej.

**WYKAZ PLACÓWEK FUNKCJONUJĄCYCH NA TWOIM TERENIE,
UDZIELAJĄCYCH POMOCY I WSPARCIA OSOBOM DOZNAJĄCYM PRZEMOCY
DOMOWEJ**

Uwaga: (dane wprowadza zespół interdyscyplinarny):

Lp.	Nazwa instytucji/organizacji	Adres instytucji/organizacji	Telefon	Adres e-mail

MOŻESZ ZADZWONIĆ DO:

- **Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” tel. 800 12 00 02** (linia całodobowa i bezpłatna), w poniedziałki w godz. 18⁰⁰–22⁰⁰ można rozmawiać z konsultantem w języku angielskim, a we wtorki w godz. 18⁰⁰–22⁰⁰ w języku rosyjskim.

- **Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50** (linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17⁰⁰–21⁰⁰) oraz **tel. 800 12 00 02** (linia bezpłatna, czynna w środę w godzinach 18⁰⁰–22⁰⁰).
- **Poradnia e-mailowa:** niebieskalinia@niebieskalinia.info. Członkowie rodzin z problemem przemocy i problemem alkoholowym mogą skonsultować się także przez **SKYPE: pogotowie.niebieska.linia** ze specjalistą z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – konsultanci posługują się językiem migowym.
- **Ogólnokrajowej Linii Pomocy Pokrzywdzonym tel. +48 222 309 900** przez całą dobę można anonimowo uzyskać informacje o możliwości uzyskania pomocy, szybką poradę psychologiczną i prawną, a także umówić się na spotkanie ze specjalistami w dowolnym miejscu na terenie Polski. Możliwe są konsultacje w językach obcych oraz w języku migowym.
- **Policyjny telefon zaufania dla osób doznających przemocy domowej nr 800 120 226** (linia bezpłatna przy połączeniu z telefonów stacjonarnych, czynna codziennie w godzinach od 9³⁰ do 15³⁰, od godz. 15³⁰ do 9³⁰ włączony jest automat).

**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PRACOWNIKÓW PODMIOTU
LECZNICZEGO CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ**

LP.	ODPOWIEDZ NA PONIŻSZE PYTANIA	TAK	NIE
1.	Czy znasz standardy ochrony pacjentów małoletnich obowiązujące w naszym podmiocie leczniczym?		
2.	Czy znasz treść dokumentu „Standardy Ochrony Małoletnich” obowiązujące w podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej.		
3.	Czy uważasz, że potrafisz rozpoznać syndromy krzywdzonego dziecka?		
4.	Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia dziecka?		
5.	Czy zaobserwowałeś naruszenie zasad określonych w Standardach oraz w pozostałych regulaminach i procedurach przez innego pracownika?		
6.	Czy masz uwagi / sugestie / przemyślenia związane z funkcjonującymi w podmiocie leczniczym „Standardami Ochrony Małoletnich”? (Jeżeli tak, opisz je w tabeli poniżej)		
7.	Czy jakieś działanie związane z przyjęciem Standardów jest odbierane jako trudne lub niechętnie podchodzisz do jego realizacji z innych powodów?		

JEŚLI NA KTÓREŚ Z PYTAŃ W ANKIECIE MONITORING STANDARDÓW
ODPOWIEDZIAŁEŚ **TAK**

NAPISZ: Jakie zasady zostały naruszone?

NAPISZ: Jakie działania podjąłeś?

NAPISZ: Czy masz jakieś sugestie lub propozycję poprawy obowiązujących standardów?

**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PACJENTÓW PODMIOTU
LECZNICZEGO CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ**

LP.	ODPOWIEDZ NA PONIŻSZE PYTANIA	TAK	NIE
1.	Czy znasz standardy ochrony pacjentów małoletnich obowiązujące w naszym podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej?		
2.	Czy w sytuacji doświadczenia przemocy, krzywdy wiesz do kogo możesz się zwrócić, aby uzyskać pomoc?		
3.	Czy w sytuacji doświadczenia przemocy znalazł się ktoś, kto pomógł Ci i udzielił pomocy?		
4.	Czy byłeś/byłaś świadkiem, gdy stosowano agresję/przemoc wobec kogoś innego? (Jeżeli tak, opisz poniżej tabeli jak zareagowałeś/zareagowałaś?)		
4.	Czy w Twoim otoczeniu istnieje problem przemocy lub agresji?		

*Załącznik nr 9 do Standardów Ochrony
Małoletnich w podmiocie leczniczym Caritas
Diecezji Łomżyńskiej*

.....
miejsowość, data

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA MAŁOLETNIEGO O ZAPOZNANIU SIĘ
Z OBOWIĄZUJĄCYMI STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNIICH
W PODMIOCIE LECZNICZYM CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ**

Oświadczam, że zapoznałam/em się ze „Standardami Ochrony Małoletnich” stosowanymi w podmiocie leczniczym Caritas Diecezji Łomżyńskiej.

LP.	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH – są to konkretne spisane reguły, zasady, praktyki, które gwarantują, że małoletni pacjent w podmiocie leczniczym jest bezpieczny, nie doznaje krzywdzenia ze strony pracowników, stażystów itp.. Podmiot leczniczy ustanowił i wprowadził w życie „Standardy Ochrony Małoletnich” przed krzywdzeniem i zapewnienia im bezpieczeństwo.

1. Podmiot leczniczy posiada dokument „Standardy Ochrony Małoletnich”.
2. W dokumencie Standardów przed krzywdzeniem zapisane są:
 - 1) procedury zgłaszania podejrzeń oraz podejmowania interwencji, które określają krok po kroku, jakie działania należy podjąć w sytuacji krzywdzenia małoletniego pacjenta lub zagrożenia jego bezpieczeństwa ze strony osób obcych, członków rodziny, personelu podmiotu leczniczego oraz rówieśników;
 - 2) zasady ochrony danych osobowych małoletniego pacjenta, które określają sposób przechowywania i udostępniania informacji o małoletnim pacjencie oraz zasady ochrony wizerunku małoletniego pacjenta, które określają sposób utrwalania i udostępniania;
 - 3) zasady dostępu małoletniego pacjenta do Internetu oraz ochrony małoletnich pacjentów przed szkodliwymi treściami;
 - 4) zasady bezpiecznych relacji personel podmiotu medycznego- małoletni, określające jakie zachowania są niedozwolone w kontakcie z małoletnim pacjentem.
3. Cały personel podmiotu medycznego, w tym pracownicy nie medyczni oraz stażyści, znają treść dokumentu Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem.
4. Zapisy zawarte w dokumencie „Standardów Ochrony Małoletnich” przed krzywdzeniem obowiązują wszystkich pracowników podmiotu leczniczego, w tym stażystów oraz pracowników niemedycznych.
5. Dyrektor podmiotu leczniczego wyznaczył osobę (osoby) odpowiedzialną (odpowiedzialne) za monitoring realizacji Standardów Ochrony Małoletnich i jej (ich) rola/e oraz zadania są jasno określone.
6. W podmiocie leczniczym jest wyznaczona osoba odpowiedzialna za monitoring bezpieczeństwa sieci komputerowej.

**Załącznik nr 11 do Standardów Ochrony
Małoletnich w podmiocie leczniczym Caritas
Diecezji Łomżyńskiej**

**IDENTYFIKACJA POTRZEB INFORMACYJNYCH I SZKOLENIOWYCH W PODMIOCIE
LECZNICZYM CARITAS DIECEZJI ŁOMŻYŃSKIEJ**

OBSZAR	ADRESAT <i>(np. personel medyczny, personel niemedyczny, stażyści, wolontariusze, rodzice)</i>	REALIZACJA <i>(np. szkolenie wewnętrzne, pogadanka)</i>	ZASOBY
<i>Podstawowa wiedza dotycząca praw dzieci oraz ochrony dzieci przed przemocą i wykorzystywaniem</i>			
<i>Identyfikacja ryzyka krzywdzenia; interwencja prawna</i>			
<i>Rozpoznawanie symptomów krzywdzenia</i>			
<i>Formy pomocy dzieciom krzywdzonym</i>			
<i>Zagrożenia dzieci w Internecie</i>			
<i>Narzędzia edukacji dzieci</i>			
<i>Wychowanie bez przemocy</i>			
<i>Przemoc rówieśnicza</i>			

*Załącznik nr 1 do Standardów Ochrony
Młodzieży w podmiocie leczniczym Caritas
Diecezji Łomżyńskiej*

**Dyrektor
Caritas Diecezji Łomżyńskiej**

Oświadczenie o państwie zamieszkania

Na podstawie art. 21 ust. 5 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.) oświadczam, że przez ostatnie 20 lat zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w następujących państwach:

.....

Jednocześnie przedkładam informację z rejestrów karnych następujących państw:

.....,

uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub związanej z kontaktami z dziećmi.

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis pracownika)

*Załącznik nr 2 do Standardów Ochrony
Małoletnich w podmiocie leczniczym Caritas
Diecezji Łomżyńskiej*

.....

(miejsce i data)

Oświadczenie o niekaralności

Ja, nr PESEL
...../nr paszportu oświadczam, że w
państwie nie jest prowadzony rejestr karny/ nie wydaje się informacji z
rejestru karnego. Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w państwie
za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu
karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o
przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym
stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie nałożono na mnie
obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania
się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub
określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem,
leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub
realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Jestem świadomy/a
odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis pracownika)

*Załącznik nr 12 do Standardów Ochrony
Małoletnich w podmiocie leczniczym
Caritas Diecezji Łomżyńskiej*

Łomża, dn.

Sąd Rejonowy¹ w
Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wnioskodawca: imię i nazwisko osoby zgłaszającej
adres osoby zgłaszającej

Uczestnicy postępowania: imiona i nazwiska rodziców
adres zamieszkania rodziny
rodzice małoletniego: imię i nazwisko dziecka

Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego

.....
..... (imię i nazwisko dziecka, adres zamieszkania) i
wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie:

Tutaj należy opisać niepokojące sytuacje, co sprawiło, że zdecydowaliśmy się na podjęcie interwencji, dlaczego uważamy, że dobro dziecka jest zagrożone.

*Można zamieścić informacje o osobach, które były/są świadkami niepokojących zdarzeń.
W związku z powyższym, wnoszę o wydanie odpowiednich zarządzeń w celu zabezpieczenia dobra małoletniego dziecka.*

podpis składającego wniosek

¹ Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka.