holsäMED	STANDARD OCHRONY MAŁOLETNICH – PROCEDURA OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM (STANDARD BO 6)	Kod dokumentu: SJ_1
		Wydanie nr: 3
		Data wydania: 14.10.2026
		Obowiązuje od: 14.10.2026

Autor: Renata Kosiek Data sporządzenia: 14.08.2025	Zaktualizował: Justyna Jaskulska-Schab 14.10.2026	Kategoria jawności informacji: **(informacja wewnętrzna)**
Zatwierdził pod względem merytorycznym: Renata Kosiek	Data zatwierdzenia: 14.10.2026	Podpis: Kosiek R
Zatwierdził pod względem zgodności z SZJ: Justyna Jaskulska-Schab	Data zatwierdzenia: 14.10.2026	Podpis: Justyna Jaskulska-Schab
Zatwierdził aktualną wersję do stosowania: Monika Podziewska	Data zatwierdzenia: 14.10.2026	Podpis: Monika Podziewska
Rozdzielnik:	Wszyscy pracownicy/ współpracownicy	

Dokument stanowi własność Holsamed Sp. z o.o. i przeznaczony jest wyłącznie do użytku służbowego. Zabrania się dokonywania zmian w treści dokumentu, żadna część dokumentu nie może być kopiowana i rozpowszechniania bez zezwolenia Prezesa Zarządu lub osoby przez niego upoważnionej.

Spis treści:

I. CEL PROCEDURY 2
II. ZAKRES STOSOWANIA 2
III. ODPOWIEDZIALNOŚĆ 2
IV. TERMINY I DEFINICJE 3
V. OPIS POSTĘPOWANIA 5
VI. DOKUMENTY ZWIĄZANE 19
VII. ZAŁĄCZNIKI 19
VIII. KARTA ZMIAN 20

I. CEL PROCEDURY

Procedura określa zasady postępowania w sytuacjach, gdy istnieje podejrzenie, że małoletni jest krzywdzony. Procedura została sporządzona w języku zrozumiałym dla osób małoletnich i uwzględnia również potrzeby dzieci niepełnosprawnych.

Celem dokumentu jest:

- Zapewnienie bezpieczeństwa i poszanowania praw małoletnich.
- Stworzenie atmosfery zaufania i otwartości.
- Zapobieganie krzywdzeniu małoletnich.
- Kierowanie się dobrem małoletniego w podejmowanych działaniach.
- Wczesne rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje zagrożenia.
- Równy dostęp do świadczeń dla wszystkich małoletnich.
- Włączanie małoletniego w proces decyzyjny w sposób dostosowany do jego wieku i dojrzałości.
- Udzielanie pomocy małoletnim, którzy doświadczyli krzywdzenia.

II. ZAKRES STOSOWANIA

Procedura ma zastosowanie do wszystkich pracowników / współpracowników placówek Holsamed Sp. z o.o. w lokalizacjach:

1) Katowice (40-139), ul. Kotlarza 6;
2) Katowice (40-600), ul. Kościuszki 229 (Centrum Libero),

a także dotyczy osób trzecich, które przebywają na terenie placówki lub w związku z jej działalnością.

Postanowienia procedury są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

III. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

1. **Wszyscy pracownicy/ współpracownicy** - zobowiązani są do zapoznania się z treścią Procedury ochrony małoletnich oraz potwierdzenia zapoznania się z nią poprzez złożenie oświadczenia na formularzu SJ_1_F1. Oświadczenia przechowywane są w Dziale Kadr w aktach osobowych pracownika lub w dokumentacji dotyczącej osoby zatrudnionej w oparciu o umowę cywilnoprawną.

   Wszyscy pracownicy/ współpracownicy powinni złożyć Oświadczenie o niekaralności (SJ_1_F4).

2. **Osoba odpowiedzialna za politykę ochrony małoletnich przed krzywdzeniem (osoba wyznaczona)** - osoba wyznaczona do przyjmowania zgłoszeń o krzywdzeniu lub zagrożeniu krzywdzeniem małoletnich, udzielania im wsparcia, prowadzenia interwencji oraz monitorowania, przeglądu i realizacji procedury.

   Osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń oraz jej zastępcę wyznacza Kierownik podmiotu. Imię i nazwisko, stanowisko, lokalizację, dni i godziny dostępności oraz dane kontaktowe tych osób zawiera załącznik SJ_1_Z3.

   Osoba wyznaczona odpowiada za przygotowanie personelu do stosowania procedury: przeprowadza szkolenia, zapewnia dostęp do materiałów edukacyjnych dotyczących procedury, organizuje spotkania z personelem w celu omówienia procedury i jej stosowania.

3. **Personel medyczny,** który w związku z udzielaniem świadczeń powziął podejrzenie stosowania przemocy domowej wobec małoletniego, odpowiada za wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty".

IV. TERMINY I DEFINICJE

Podmiot – Holsamed Sp. z o.o.

Dziecko (małoletni) – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

Pracownicy – osoby zatrudnione w Holsamed Sp. z o.o. na podstawie umowy o pracę. Obowiązki określone w procedurze dotyczą wszystkich osób z personelu, niezależnie od podstawy zatrudnienia.

Personel – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

Placówka, placówka medyczna – placówka prowadząca działalność leczniczą, świadcząca usługi dzieciom lub na rzecz dzieci.

Krzywdzenie dziecka (małoletniego) – każde działanie lub zaniechanie, które powoduje u dziecka cierpienie fizyczne lub psychiczne, w tym zaniedbanie, wykorzystywanie seksualne, fizyczne lub psychiczne, a także świadome narażanie na niebezpieczeństwo.

Zagrożenie dobra dziecka – sytuacja, w której dziecko jest narażone na krzywdzenie lub zaniedbanie.

Przemoc domowa – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

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

Przemoc fizyczna – polega na naruszeniu nietykalności cielesnej lub niesie takie ryzyko, jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przykłady: popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, gaszenie papierosów na ciele, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką i pięściami, bicie przedmiotami, ciskanie w kogoś przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, szarpanie np. za włosy lub uszy, użycie broni, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nieudzielenie koniecznej pomocy, itp.

Przemoc psychiczna (emocjonalna) – powtarzające się poniżanie, upokarzanie, ośmieszanie

dziecka, wciąganie dziecka w konflikt dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, uwagi i miłości, stawianie dziecku wymagań i oczekiwań, którym nie jest w stanie sprostać. Jej celem jest naruszenie godności osobistej. Polega m.in. na wywieraniu presji na dziecko w celu sprawowania nad nim kontroli, podporządkowania go swojej woli lub jego poniżenia. Zazwyczaj występuje z innymi formami przemocy. Przykładem mogą być: wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów i planów, karanie przez odmowę uczuć, zainteresowania, szacunku, stała krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolacja społeczna poprzez kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami, domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia, uniemożliwienie schronienia, degradacja werbalna, czyli wyzywanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, stosowanie gróźb i wulgaryzmów, straszenie zastosowaniem siły.

Przemoc seksualna – każde zachowanie prowadzące do seksualnego zaspokojenia kosztem dziecka. Wykorzystanie seksualne odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykanie dziecka, współżycie z dzieckiem) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm, uwodzenie przez Internet). Przemoc ta może być jednorazowym incydentem lub powtarzać się przez dłuższy czas.

Przemoc ekonomiczna – celowe niszczenie własności, pozbawianie środków lub tworzenie warunków, w których trudno jest zaspokoić podstawowe potrzeby, m.in. uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej i wymuszanie pracy nieodpłatnej, odbieranie zarobionych pieniędzy, niszczenie rzeczy, ograniczenie dostępu do zasobów rodziny, wymaganie, by sprawozdawać się z każdej wydanej złotówki, sprzedawanie rzeczy osobistych bądź wspólnych bez uzgodnienia itp.

Zaniedbywanie – niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych, emocjonalnych, zdrowotnych i rozwojowych małoletniego przez rodzica lub opiekuna, w tym niezapewnienie niezbędnej opieki medycznej.

Dane osobowe dziecka – wszelkie informacje, które pozwalają na identyfikację dziecka, czyli osoby fizycznej poniżej 18 roku życia.

Zgoda rodzica dziecka – wyrażenie zgody przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka na określoną czynność prawną lub działanie, które dotyczy dziecka.

Kierownik podmiotu leczniczego – osoba fizyczna lub prawna, która na podstawie obowiązującego prawa i/lub wewnętrznych dokumentów podmiotu posiada uprawnienia do reprezentowania podmiotu leczniczego na zewnątrz, podejmowania decyzji o jego działalności, zapewnienia prawidłowego funkcjonowania podmiotu leczniczego, zatrudniania i zwalniania pracowników, zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu.

Polityka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem – zespół zasad i kroków, które należy podjąć w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka.

Rzecznik Praw Dziecka – niezależny organ władzy publicznej powołany do ochrony praw dziecka.

V. OPIS POSTĘPOWANIA

1. ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU

1.1. Zasady dotyczą wszystkich osób, które w placówce mają kontakt z małoletnimi, niezależnie od podstawy zatrudnienia: umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, kontraktu, wolontariatu lub stażu.

1.2. W procesie rekrutacji podmiot dba o to, aby osoby przez niego zatrudniane posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi i były dla nich bezpieczne. W tym celu podmiot może żądać, w zakresie dopuszczalnym przepisami prawa, danych, w tym dokumentów, dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata. Referencje i inne informacje, w tym o doświadczeniu w pracy z dziećmi oraz o postawie wobec nich, placówka może uzyskać wyłącznie za zgodą kandydata.

1.3. Przed zatrudnieniem lub dopuszczeniem do działalności związanej z udzielaniem świadczeń małoletnim podmiot sprawdza, czy dane kandydata figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (dostęp ograniczony) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. W tym celu kandydat podaje dane niezbędne do weryfikacji: imię i nazwisko, datę urodzenia, PESEL, nazwisko rodowe, imię ojca i imię matki.

1.4. Przed zatrudnieniem lub dopuszczeniem do działalności związanej z udzielaniem świadczeń małoletnim kandydat przedstawia informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych 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 lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

1.5. Kandydat posiadający obywatelstwo inne niż polskie przedstawia dodatkowo informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

1.6. Każdy kandydat mający mieć kontakt z dzieckiem składa oświadczenie o państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, albo oświadczenie, że w tym okresie w takich państwach nie zamieszkiwał (formularz SJ_1_F5). Jeżeli kandydat zamieszkiwał w takich państwach, przedstawia także informacje z ich rejestrów karnych uzyskiwane do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

1.7. W sytuacji gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności, nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat pod rygorem odpowiedzialności karnej składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany w tym 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; że nie wydano wobec niego także 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, a także wiążących się z opieką nad nimi (formularz SJ_1_F6).

1.8. Oświadczenia, o których mowa w pkt 1.6 i 1.7, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający zamieszcza w nich klauzulę: „Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

1.9. Podmiot nie zatrudnia i nie dopuszcza do udzielania świadczeń małoletnim osoby, której dane figurują w którymkolwiek z rejestrów wskazanych w pkt 1.3 lub która nie przedstawiła wymaganych informacji albo oświadczeń, albo z przedłożonych informacji lub oświadczeń wynika, że była prawomocnie skazana za przestępstwa, o których mowa w pkt 1.4 (lub odpowiadające im czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego), lub orzeczono wobec niej zakaz zajmowania stanowisk, wykonywania zawodów albo działalności związanych z małoletnimi.

1.10. Wydruk wyniku sprawdzenia w rejestrach, informacje z rejestrów karnych oraz oświadczenia przechowuje się w aktach osobowych pracownika albo w dokumentacji osoby zatrudnionej na podstawie umowy cywilnoprawnej lub dopuszczonej do działalności na innej podstawie.

1.11. Weryfikację, o której mowa w pkt 1.3–1.7, przeprowadza się również przed zawarciem z tą samą osobą kolejnej umowy (w tym umowy na czas określony zawieranej po upływie poprzedniej) oraz przed powierzeniem osobie dotychczas zatrudnionej zadań związanych z udzielaniem świadczeń małoletnim, jeżeli weryfikacja nie była wcześniej przeprowadzona.

2. EDUKACJA PERSONELU

Podmiot zapewnia personelowi podstawową edukację obejmującą:

- ochronę dzieci przed krzywdzeniem: rodzaje krzywdzenia, czynniki ryzyka, objawy i symptomy,
- pomoc dzieciom w sytuacjach zagrożenia: zasady postępowania, dostępne formy wsparcia, procedury interwencji,
- rozpoznanie symptomów krzywdzenia: zachowanie dziecka, sygnały niewerbalne, zmiany w funkcjonowaniu,
- stosowanie procedur interwencji prawnej: kiedy i jak zgłosić podejrzenie krzywdzenia, role i obowiązki poszczególnych osób, współpraca z instytucjami,
- procedurę „Niebieskie Karty": przesłanki wszczęcia, wypełnienie formularzy „Niebieska Karta – A" i „Niebieska Karta – B",
- odpowiedzialność prawną personelu: konsekwencje zaniedbań, znajomość przepisów prawnych,
- przestrzeganie praw pacjenta: prawa dziecka i jego opiekuna, zasady udzielania

informacji, ochrona danych osobowych,
- opartą na szacunku komunikację z małoletnimi pacjentami i ich opiekunami: budowa relacji, aktywne słuchanie, dostosowanie języka.

Celem tego działania jest:
- zwiększenie wiedzy personelu na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem,
- nabycie umiejętności rozpoznawania symptomów krzywdzenia,
- umiejętność reagowania na sytuacje zagrożenia,
- znajomość procedur interwencji i odpowiedzialności prawnej,
- kształtowanie postawy szacunku i empatii w kontaktach z dziećmi i ich opiekunami.

3. ZASADY ZAPEWNIAJĄCE BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM PACJENTEM A PERSONELEM PODMIOTU

3.1. Zasady ogólne

1) Personel zobowiązany jest do przestrzegania:
   a) przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
   b) praw pacjenta.
2) Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
3) W każdej interakcji z małoletnim pacjentem personel bierze pod uwagę:
   a) wiek,
   b) sytuację medyczną,
   c) możliwości poznawcze,
   d) indywidualne potrzeby.
4) W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami personel ma obowiązek zachować:
   a) życzliwość,
   b) empatię,
   c) szacunek,
   d) wrażliwość kulturową,
   e) postawę nieoceniającą.

3.2. Prawo do informacji i współdziałania

1) Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem:
   a) powinien mu się przedstawić,
   b) określić swoją rolę w podmiocie,
   c) przekazać mu informacje na temat:
      - powodu jego wizyty w podmiocie,
      - tego, co się z nim dzieje,
      - możliwości zadawania pytań.
   d) W rozmowie z małoletnim pacjentem warto:
   - zwracać się do niego w preferowanej przez niego formie,
   - prowadzić komunikację ze współobecnymi opiekunami lub osobami z personelu z

poszanowaniem obecności dziecka.

e) Personel powinien uszanować prawo małoletniego pacjenta do:
- zmienności nastrojów,
- zmienności zdania.

2) Informacje powinny być przekazane w sposób:
   a) prosty,
   b) przystępny,
   c) zrozumiały dla małoletniego pacjenta.

   Forma przekazu i treść przekazywana powinny uwzględniać wiek małoletniego pacjenta, jego sytuację, stopień rozwoju i dojrzałość emocjonalną.

3) W ogólnodostępnym miejscu w podmiocie wywieszone są informacje zawierające:
   - dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych,
   - numery bezpłatnych telefonów zaufania.

   Wzór informacji stanowią załączniki: SJ_1_Z1_Informacja o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko oraz SJ_1_Z2_Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

3.3. Poszanowanie intymności małoletniego pacjenta

1) Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.

2) W trakcie udzielania świadczenia medycznego należy:
   a) z zachowaniem prawa do intymności i godności małoletniego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami,
   b) zapewnić, aby w trakcie badania dziecku towarzyszył opiekun lub inna osoba z personelu.

3) Uwzględniając sytuację małoletniego pacjenta, jego potrzeby i słusznie rozumiany interes:
   a) kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego jest możliwy z zachowaniem zasad współżycia społecznego, w ramach powszechnie akceptowanych norm i granic,
   b) należy jednak każdorazowo uzyskać aprobatę małoletniego pacjenta, np. na jego przytulenie w celu uspokojenia.

4) Zabronione jest:
   a) nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mają lub mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym czy romantycznym,
   b) ukrywanie informacji na temat możliwości występowania relacji, które charakteryzują się w szczególności zjawiskiem polegającym na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z personelu bądź osobą z personelu przez małoletniego pacjenta.

   Wszelkie takie informacje powinny być przekazywane do kierownika podmiotu w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób, których dotyczą lub mogą dotyczyć.

5) Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym muszą być wykonywane

w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.

3.4. Relacja z opiekunami małoletnich pacjentów

1) Personel, w miarę możliwości, współpracuje z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia świadczenia medycznego lub uspokojenia. W tym celu zaleca się prowadzenie rozmów na temat:
   a) upodobań małoletniego pacjenta,
   b) tego, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
2) W razie potrzeby personel powinien wyjaśnić zasady funkcjonowania podmiotu.
3) Zabronione jest wchodzenie w relacje zależności z małoletnim pacjentem lub jego opiekunami, a także zachowywanie się w sposób mogący sugerować istnienie takiej zależności.

3.5. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów ze strony personelu

1) Zabronione jest:
   a) zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie, obrażanie, szantażowanie, a także faworyzowanie małoletniego pacjenta,
   b) ignorowanie lub bagatelizowanie jego przeżyć, takich jak lęk, strach przed bólem, obawy o przyszłość,
   c) traktowanie go w sposób przedmiotowy lub z naruszeniem zasady równości.
2) Personelowi nie wolno krzyczeć na małoletniego pacjenta. W przypadkach, w których zagrożone jest bezpieczeństwo małoletniego, wskazane jest zachowanie spokoju i stanowcze komunikowanie się z małoletnim pacjentem.
3) Zabronione jest stosowanie jakiejkolwiek formy przemocy wobec małoletniego pacjenta.
4) Personel zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej i regulacji dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących w podmiocie.
5) Osoby nieobjęte tajemnicą zawodową zobowiązane są do przestrzegania regulacji dotyczących ochrony danych osobowych. Niedopuszczalne jest ujawnianie jakichkolwiek informacji o małoletnim pacjencie, w tym:
   a) informacji o jego stanie zdrowia,
   b) wizerunku,
   c) informacji o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,
   d) danych o jego poglądach światopoglądowych czy religijnych.
6) Zabronione jest zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, dwuznaczny lub w sposób, który może obiektywnie zostać uznany za taki. Obejmuje to w szczególności:
   a) używanie wulgaryzmów,
   b) opowiadanie sprośnych żartów,
   c) nawiązywanie do aktywności lub atrakcyjności seksualnej,
   d) wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej.

7) Zabronione jest przyjmowanie jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy, od małoletnich pacjentów, opiekunów, osób trzecich.

8) Zabronione jest utrwalanie w jakiejkolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta, np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z jego udziałem.

9) Zabronione jest proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również używanie ich w ich obecności czy też dostarczanie ich od osób trzecich.

4. ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI MIĘDZY MAŁOLETNIMI

4.1. Obowiązki personelu

Personel zobowiązany jest do zwracania szczególnej uwagi na nieprawidłowe zachowania małoletnich pacjentów względem siebie i powinien reagować na nie w sposób odpowiedni i adekwatny do sytuacji.

4.2. Zasady zachowania

Małoletni przebywający w podmiocie powinni zachowywać się w sposób kulturalny i zgodny z zasadami współżycia społecznego. Opiekunowie małoletnich pacjentów powinni troszczyć się o przestrzeganie tych zasad przez swoich podopiecznych.

4.3. Niedozwolone działania

Do niedozwolonych działań małoletnich przebywających w podmiocie należą w szczególności:

a) granie, rozpowszechnianie lub zachęcanie do gier stwarzających realne zagrożenie dla życia, zdrowia lub nietykalności małoletniego,
b) nakłanianie innych do przemocy lub samookaleczenia,
c) rozpowszechnianie treści niebezpiecznych lub niedozwolonych, w tym:
   - obrazujących przemoc, obrażenia fizyczne lub śmierć (np. wypadki drogowe, okrucieństwo wobec zwierząt),
   - nawołujących do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia, czy też zażywania niebezpiecznych substancji,
   - dyskryminacyjnych, zawierających postawy wrogości, nienawiści,
   - pornograficznych,
d) stosowanie cyberprzemocy,
e) uprawianie mowy nienawiści,
f) rozpowszechnianie wizerunku innych pacjentów lub osób przebywających w podmiocie bez ich zgody.

4.4. Konsekwencje niedozwolonych zachowań

W przypadku łamania zasad personel podmiotu może zastosować odpowiednie sankcje, np.:

a) naganę słowną,
b) poinformowanie opiekunów o niewłaściwym zachowaniu,
c) w przypadku poważnych przewinień – zawieszenie lub wykluczenie z podmiotu.

5. ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OCHRONY DZIECI W INTERNECIE

5.1. **Świadomość zagrożeń i cyberbezpieczeństwo** – personel musi być świadomy zagrożeń związanych z wykorzystywaniem Internetu w pracy. Każdy pracownik zobowiązany jest do podnoszenia swoich kwalifikacji i wiedzy w zakresie cyberbezpieczeństwa.

5.2. **Rozgraniczenie życia prywatnego i zawodowego** – personel musi umieć rozpoznawać i rozgraniczać działania prywatne i zawodowe w sieci, szczególnie w kontaktach z małoletnimi pacjentami.

5.3. **Odpowiedzialność w mediach społecznościowych** – personel powinien odpowiedzialnie manifestować swoje poglądy w mediach społecznościowych, biorąc pod uwagę obserwujących go małoletnich.

5.4. **Rozwaga w formułowaniu opinii** – personel powinien zachować rozwagę i odpowiedzialność w formułowaniu swoich stanowisk i wypowiedzi w mediach społecznościowych.

5.5. **Unikanie kontaktów z małoletnimi w mediach społecznościowych** – nie zaleca się nawiązywania kontaktów z małoletnimi pacjentami poprzez media społecznościowe z wykorzystaniem prywatnych kont.

6. ZASADY OCHRONY INFORMACJI O DZIECKU I JEGO WIZERUNKU

6.1. Pracownik HOLSAMED Sp. z o.o. nie udostępnia przedstawicielom mediów informacji o dziecku, jego rodzinie lub sytuacji życiowej.

6.2. Pracownik HOLSAMED Sp. z o.o. nie wypowiada się w kontakcie z mediami o sprawie dziecka lub jego opiekunów, nawet jeśli jest przekonany, że jego wypowiedź nie jest utrwalana.

6.3. W wyjątkowych sytuacjach Kierownik HOLSAMED Sp. z o.o. lub wyznaczony pracownik może udzielić informacji o sprawie dziecka lub jego opiekunów po uzyskaniu pisemnej zgody opiekuna.

6.4. Podanie danych kontaktowych opiekuna dziecka przedstawicielowi mediów jest dopuszczalne tylko za jego wiedzą i zgodą.

6.5. Pracownik HOLSAMED Sp. z o.o. nie może umożliwiać pracownikowi mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, robienie zdjęć, nagrywanie głosu) na terenie Podmiotu bez pisemnej zgody opiekuna.

6.6. W HOLSAMED Sp. z o.o. nie utrwala się wizerunku dzieci w celach reklamowych lub promocyjnych (na ulotkach, plakatach, stronie internetowej).

6.7. Pracownik Podmiotu może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka i w sposób uniemożliwiający jego identyfikację.

7. SYMPTOMY KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

7.1. Najczęściej obserwowane oznaki fizyczne możliwego krzywdzenia dziecka obejmują m.in.:
- a) widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie,
- b) urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia,
- c) 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,
- d) urazy głowy u dzieci poniżej 3 r.ż.,
- e) okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/skarpetkowe,
- f) stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka itp., urazy kącików ust,
- g) krwioplucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy,
- h) słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

7.2. Najczęściej obserwowane symptomy i objawy związane z wykorzystaniem seksualnym:
- a) ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie (objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina),
- b) infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 r.ż. bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem,
- c) ciąża u dziecka poniżej 15 r.ż. i 9 msc. lub ciąża u nastolatki powyżej 15 r.ż. będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.

7.3. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony dziecka, na które warto zwrócić uwagę:
- a) dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylne lub nadmiernie dojrzałe,
- b) dziecko boi się rodzica/opiekuna,
- c) długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz,
- d) opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym,
- e) zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
- f) niechęć do przebierania się w towarzystwie innych,
- g) samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

7.4. Najczęściej obserwowane zachowania ze strony rodzica/opiekuna, na które warto zwrócić uwagę:
- a) nie potrafi wyjaśnić mechanizmu urazu, podaje informacje nieadekwatne, niespójne lub sprzeczne,
- b) zmienia wyjaśnienia co do okoliczności powstania urazu,
- c) nie reaguje na płacz, ból dziecka, nie okazuje emocji podczas opowiadania o dziecku,
- d) jest emocjonalnie niedostępny, nie reaguje na obecność dziecka, a w szczególności niemowlęcia,
- e) stosuje groźby, surową dyscyplinę, w tym kary fizyczne.

8. INTERWENCJA W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

8.1. Zasady ogólne i definicje

W przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub posiadania informacji o takim zdarzeniu personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.

Na potrzeby interwencji przyjmuje się następujące pojęcia:

- **Krzywdzenie małoletniego:**
  - popełnienie czynu karalnego na szkodę małoletniego,
  - inne działanie lub zaniechanie na szkodę małoletniego, w tym zaniedbanie jego potrzeb życiowych.
- **Przemoc domowa:**
  - jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną,
  - naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej.
- **Osoba doznająca przemocy domowej:**
  - małoletni, wobec którego jest stosowana przemoc domowa,
  - małoletni będący świadkiem przemocy domowej.
- **Osoba stosująca przemoc domową:**
  - pełnoletni, który dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.

8.2. Podstawy prawne obowiązku podjęcia interwencji

- **Art. 240 Kodeksu karnego** nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. następujących czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenie małoletniego poniżej 15 r.ż., zbiorowe, „kazirodcze" lub ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 § 3 lub § 4 kk), seksualne wykorzystanie niepoczytalności lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.
- **Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 12)** nakłada na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury „Niebieskie Karty" w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec dziecka. Przemoc w tym przypadku dotyczy przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej i przemocy z zaniedbania.
- **Art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego** stanowi podstawę interwencji cywilnej. Każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

8.3. **Kto i w jaki sposób może zgłosić podejrzenie krzywdzenia**

1) Zgłoszenia może dokonać:
   - osoba z personelu podmiotu,
   - opiekun małoletniego pacjenta,
   - małoletni pacjent,
   - osoba trzecia, np. świadek zdarzenia.

3) Sposób zgłoszenia:
   - **Personel podmiotu** – niezwłocznie przekazuje informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń, a jeśli to możliwe – również kierownikowi podmiotu.
   - **Inne osoby** mogą dokonać zgłoszenia:
     - osobiście – personelowi podmiotu lub osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń (dane i godziny dostępności – załącznik SJ_1_Z3),
     - telefonicznie – pod numerem 32 479 84 00 lub 32 506 50 85
     - e-mailowo – na adres info@holsamed.pl,
     - anonimowo – do skrzynki podawczej (w bezpiecznym miejscu, bez kamer); zawartość skrzynki sprawdzana jest codziennie przez osobę wyznaczoną.

   Osoba obsługująca kanały zgłoszeniowe (telefon, e-mail, skrzynka) niezwłocznie przekazuje informacje osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń, a jeśli to niemożliwe – kierownikowi podmiotu.

8.4. **Postępowanie po otrzymaniu zgłoszenia**

1) **Obowiązek podjęcia działania** – w przypadku uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub zaistnienia takiego zdarzenia personel zobowiązany jest do podjęcia adekwatnego działania.

2) **Przekazywanie informacji** – każdy członek personelu mający podejrzenie krzywdzenia małoletniego niezwłocznie przekazuje informacje:
   a) osobie wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielania im wsparcia w podmiocie,
   b) kierownikowi podmiotu, jeśli przekazanie informacji osobie wyznaczonej nie jest możliwe.

3) **Odpowiedzialność za działanie interwencyjne:**
   a) osoba wyznaczona odpowiada za podjęcie i przeprowadzenie działania interwencyjnego,
   b) kierownik podmiotu przejmuje odpowiedzialność, jeśli osoba wyznaczona nie jest dostępna lub nie może realizować swoich obowiązków,
   c) w przypadku braku osoby wyznaczonej oraz kierownika podmiotu interwencję podejmuje członek personelu, który powziął informacje uzasadniające jej podjęcie.

4) **Szczegółowa analiza zdarzenia** – w przypadku konieczności szczegółowej analizy zdarzenia osoba wyznaczona lub osoba realizująca jej zadania przeprowadza konsultacje mające na celu wyjaśnienie okoliczności. Konsultacje obejmują:
   - rozmowy z innymi członkami personelu,
   - wywiad z małoletnim pacjentem,

- rozmowę z opiekunem małoletniego,
- konsultację z osobami, względem których zachodzi podejrzenie krzywdzenia dziecka,
- wywiad ze świadkami zdarzenia.

W przypadku braku możliwości jednoznacznych ustaleń wszczyna się procedurę „Niebieskie Karty" poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A". Dotyczy to sytuacji, gdy krzywdzenie może pochodzić od rodzica, opiekuna lub innego domownika (przemoc domowa). Gdy podejrzenie dotyczy osoby trzeciej lub innego małoletniego, osoba wyznaczona składa do sądu rodzinnego wniosek o wgląd w sytuację rodziny.

5) **Podejrzenie krzywdzenia ze strony osoby wyznaczonej** – jeżeli o krzywdzenie podejrzewana jest osoba wyznaczona lub jej zastępca, ich zadania w tym zakresie przejmuje Kierownik podmiotu; jeżeli o krzywdzenie podejrzewany jest Kierownik podmiotu, informację przekazuje się bezpośrednio Zarządowi Holsamed Sp. z o.o., który przejmuje prowadzenie interwencji.

6) **Zdarzenia niebezpieczne** – w przypadku wystąpienia zdarzenia szczególnie niebezpiecznego dla życia lub zdrowia małoletniego pacjenta należy bezzwłocznie poinformować o nim policję lub prokuraturę – telefonicznie. Należy dzwonić pod numer alarmowy 112. Powiadomienia dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu, a następnie informuje osobę wyznaczoną.

8.5. **Działania interwencyjne**

1) **Podejrzenie popełnienia przestępstwa:**
   a) sporządzenie pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego,
   b) zawiadomienie powinno zawierać:
      - opis zdarzenia,
      - dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL),
      - w miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL),
   c) przekazanie zawiadomienia policji lub prokuraturze.

2) **Popełnienie czynu karalnego przez nieletniego:**
   a) sporządzenie pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia czynu karalnego przez nieletniego na szkodę małoletniego,
   b) zawiadomienie powinno zawierać:
      - opis zdarzenia,
      - dane pokrzywdzonego małoletniego (imię, nazwisko, adres, PESEL),
      - w miarę możliwości dane osoby podejrzanej (imię, nazwisko, adres, PESEL),
   c) przekazanie zawiadomienia policji, prokuraturze lub sądowi rodzinnemu.

3) **Popełnienie czynu zabronionego przez nieletniego** – zawiadomienie:
   a) opiekunów nieletniego,
   b) szkoły,
   c) sądu rodzinnego,
   d) policji,
   e) innego właściwego organu.

4) **Inna forma krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa:**
   a) **Sprawcą jest osoba z grona personelu** – w zależności od charakteru zdarzenia:
      - przekazanie informacji do pracodawcy,
      - rozmowa dyscyplinująca z osobą z grona personelu,
      - wszczęcie postępowania dyscyplinarnego,
      - ocena zasadności dalszego zatrudnienia,
      - w przypadku współpracy z podmiotem zewnętrznym – ocena zasadności rozwiązania współpracy.
   b) **Sprawcą jest osoba stosująca przemoc domową** (brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa):
      - wszczęcie procedury „Niebieskie Karty".
   c) **Sprawcą jest osoba trzecia** (brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa lub przemocy domowej):
      - sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny.
   d) **Sprawcą jest inny małoletni** (brak uzasadnionego podejrzenia popełnienia czynu karalnego):
      - sporządzenie i przekazanie do sądu rodzinnego pisma z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny.

8.6. Plan wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

Po ujawnieniu krzywdzenia osoba wyznaczona, we współpracy z lekarzem oraz – jeżeli nie jest osobą podejrzewaną o krzywdzenie – z opiekunem małoletniego, ustala plan wsparcia małoletniego obejmujący w szczególności: działania zapewniające mu bezpieczeństwo (w tym odseparowanie od osoby podejrzewanej o krzywdzenie), niezbędną opiekę medyczną i – w razie potrzeby – skierowanie do psychologa lub psychiatry dzieci i młodzieży, wskazanie instytucji pomocowych (załącznik SJ_1_Z1) oraz sposób monitorowania sytuacji małoletniego w ramach opieki POZ. Plan dokumentuje się w Karcie interwencji (SJ_1_F3); małoletni jest o nim informowany w sposób dostosowany do jego wieku.

8.7. Ocena skuteczności interwencji i działania doskonalące

1) Po każdej interwencji dotyczącej podejrzenia krzywdzenia małoletniego osoba wyznaczona dokonuje oceny skuteczności podjętych działań (m.in. czas reakcji, zgodność postępowania z procedurą, kompletność dokumentacji, współpraca z instytucjami zewnętrznymi, zapewnienie bezpieczeństwa małoletniego) oraz identyfikuje ewentualne działania doskonalące.
2) Ocenę odnotowuje się w części „Uwagi i podsumowanie" Karty interwencji (SJ_1_F3) oraz w Rejestrze zgłoszeń i interwencji (SJ_1_F7).
3) Wyniki analiz są przedstawiane Kierownikowi podmiotu i wykorzystywane do doskonalenia systemu ochrony małoletnich, w tym do aktualizacji procedury i planowania szkoleń personelu.

9. DOKUMENTOWANIE ZGŁOSZEŃ I REJESTR ZGŁOSZEŃ I INTERWENCJI

9.1. Każde zgłoszenie musi zostać udokumentowane. Dokumentacja powinna zawierać:
- datę i godzinę zgłoszenia,
- dane osoby zgłaszającej,
- opis zdarzenia,
- podjęte działania.

9.2. Prowadzony jest rejestr zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji. Rejestr prowadzony jest na formularzu SJ_1_F7_Rejestr zgłoszeń i interwencji dotyczących małoletnich. Każde zgłoszenie otrzymuje w Rejestrze numer kolejny.

9.3. Dla każdego zgłoszenia zakłada się indywidualną Kartę interwencji – formularz SJ_1_F3_Karta interwencji, oznaczoną numerem nadanym w Rejestrze. Szczegółowy opis zdarzenia i podjętych działań dokumentuje się wyłącznie w Karcie interwencji.

9.4. Rejestr zawiera co najmniej: numer zgłoszenia, datę przyjęcia zgłoszenia, lokalizację, inicjały małoletniego, sposób zgłoszenia, kategorię osoby podejrzewanej o krzywdzenie (członek personelu, rodzic/opiekun, inna osoba dorosła, inny małoletni), rodzaj krzywdzenia, rodzaj i datę podjętej interwencji (zawiadomienie policji/prokuratury, wniosek do sądu rodzinnego, procedura „Niebieskie Karty", inne), datę i wynik oceny skuteczności interwencji oraz osobę prowadzącą sprawę.

9.5. Rejestr może być prowadzony w formie papierowej lub elektronicznej.

9.6. Za prowadzenie rejestru odpowiada osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia.

9.7. Dokumentacja przechowywana jest w bezpiecznym miejscu i dostępna jest tylko dla osób upoważnionych.

10. ZASADY UDOSTĘPNIANIA PROCEDURY RODZINOM, OPIEKUNOM I MAŁOLETNIM

10.1. **Dostępność** – procedura w wersji pełnej i skróconej jest jawna dla wszystkich: personelu, małoletnich pacjentów i opiekunów.

10.2. **Na stronie internetowej** Holsamed Sp. z o.o. publikuje się wersję pełną procedury z załącznikami (bez formularzy).

10.3. **Na tablicach informacyjnych** w poczekalni w każdej lokalizacji wywiesza się:
- SJ_1_Z1 – informacja o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko (telefony zaufania),
- SJ_1_Z2 – wersja skrócona Standardów przeznaczona dla małoletnich,
- SJ_1_Z3 – osoby wyznaczone do przyjmowania zgłoszeń i sposoby zgłaszania
- wersja zupełna Standardów (procedura SJ_1 bez formularzy) – w przezroczystej teczce przy tablicy, opisanej „Standardy Ochrony Małoletnich".

10.4. Formularze SJ_1_F1–SJ_1_F7 są dokumentami wewnętrznymi – nie wywiesza się ich i nie publikuje.

10.5. **Dodatkowe informacje:**

a) na życzenie rodziców, opiekunów lub małoletnich pacjentów procedura może zostać

przekazana w formie wydruku,

b) personel podmiotu jest zobowiązany do udzielania informacji o procedurze i jej stosowaniu.

11. MONITORING STOSOWANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH

11.1. Cel monitoringu

a) Ocena efektywności wdrażania Standardów ochrony małoletnich.
b) Identyfikacja obszarów wymagających poprawy.
c) Zapewnienie ciągłego doskonalenia systemu ochrony małoletnich.

11.2. Podmioty odpowiedzialne za monitoring

a) Kierownik podmiotu.
b) Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia.

11.3. Częstotliwość monitoringu

a) Monitoring powinien być prowadzony regularnie, nie rzadziej niż raz na 24 miesiące oraz każdorazowo po wystąpieniu zdarzenia dotyczącego podejrzenia krzywdzenia małoletniego. Wnioski z monitoringu i oceny Standardów dokumentuje się w formie pisemnego raportu.
b) W razie potrzeby częstotliwość monitoringu może być zwiększona.
c) Procedura może być również aktualizowana w razie potrzeby, np. w związku ze zmianami przepisów prawa lub nowymi wyzwaniami w zakresie ochrony dzieci.

11.4. Metody monitoringu

1) **Przegląd dokumentacji:**
   a) ocena dokumentacji szkoleń personelu,
   b) przegląd rejestru zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia (SJ_1_F7),
   c) analiza dokumentacji interwencji, w tym wyników oceny skuteczności interwencji.

2) **Ankieta monitorująca:**
   a) osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia przeprowadza wśród personelu anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji procedury nie rzadziej niż raz w roku,
   b) wzór ankiety stanowi formularz SJ_1_F2_Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich w Holsamed Sp. z o.o.,
   c) ankieta daje personelowi możliwość proponowania zmian treści procedury oraz wskazywania przypadków jej naruszenia.

3) **Analiza ankiet** – wypełnione ankiety są analizowane; na podstawie analizy osoba odpowiedzialna za zgłoszenia przygotowuje raport z monitoringu dla kierownika podmiotu.

11.5. Raport z monitoringu i wprowadzanie zmian

1) Po przeprowadzeniu monitoringu sporządzany jest raport, który powinien zawierać:
   - opis zastosowanych metod monitoringu,
   - zebrane informacje i wnioski,
   - zestawienie zgłoszeń i interwencji z Rejestru (SJ_1_F7) wraz z oceną ich skuteczności,
   - zalecenia dotyczące poprawy stosowania Polityki i procedury.

2) Raport przedstawiany jest kierownikowi podmiotu.

3) Kierownik podmiotu na podstawie raportu podejmuje decyzję o zasadności wprowadzenia

zmian do procedury.

4) Znowelizowana treść procedury podawana jest do wiadomości z dniem jej ogłoszenia.

VI. DOKUMENTY ZWIĄZANE

- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 110)
- 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)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1673)
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 468).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 236 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1870)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 490 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 163 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292 z późn. zm.)
- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.)
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 37 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 15 z późn. zm.).

VII. ZAŁĄCZNIKI

- SJ_1_F1_Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich
- SJ_1_F2_Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich w Holsamed Sp. z o.o.

- SJ_1_F3_Karta interwencji
- SJ_1_F4_Oświadczenie o niekaralności
- SJ_1_F5_Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat
- SJ_1_F6_Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego
- SJ_1_F7_Rejestr zgłoszeń i interwencji dotyczących małoletnich
- SJ_1_Z1_Informacja o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko
- SJ_1_Z2_Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem_wersja skrócona
- SJ_1_Z3_Dane osób wyznaczonych do przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielania im wsparcia

VIII. KARTA ZMIAN

Lp.	Treść zmiany	Zmianę wprowadził	Zmianę zatwierdził
1.	15.10.2025 r. – Dodanie adresu drugiej lokalizacji, uwzględnienie rekomendacji z Raportu audytu wewnętrznego norm i procedur z sierpnia 2025 r. Kancelaria Doradcza – R.P. Janiszewscy. Doprecyzowano definicję gry jako zabawy „stwarzającej realne zagrożenie dla życia, zdrowia lub nietykalności małoletniego".	B. Szybińska	A. Strzewiczek
2.	14.10.2026 r. -Zmiana wersji i daty wydania w związku ze zmianą struktury właścicielskiej podmiotu. -Doprecyzowano informacje o osobach odpowiedzialnych za politykę ochrony małoletnich przed krzywdzeniem (SJ_1_Z3) - Zaktualizowano formularz SJ_1_F1, F4, załącznik SJ_1_Z1, Z2 - Dodano F7_Rejestr zgłoszeń i interwencji.	J. Jaskulska-Schab	Monika Podziewska

Informacje o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko

Telefon zaufania dla Dzieci i Młodzieży czynny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Połączenie jest bezpłatne. Pamiętaj masz prawo szukać wsparcia dla siebie. Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń pod numer: **116 111.** Więcej informacji możesz także uzyskać wchodząc na stronę: **www.116111.pl**

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – to bezpłatna i anonimowa infolinia czynna całą dobę, 7 dni w tygodniu pod numerem **800 12 12 12**. Jest to miejsce, w którym zarówno każde dziecko, jak i ich rodzice czy opiekunowie mogą w każdej chwili uzyskać profesjonalne wsparcie psychologiczne i prawne w każdej trudnej sytuacji. Możesz też napisać do ekspertów na czacie, który znajdziesz na stronie Rzecznika: **www.brpd.gov.pl**

W jakich sytuacjach można zadzwonić i uzyskać pomoc?

- W sytuacji, kiedy czujesz się dyskryminowany.
- Kiedy doświadczasz przemocy lub jesteś jej świadkiem.
- Gdy czujesz się samotny, smutny lub przestraszony.
- Masz problemy w szkole lub w domu.
- Chcesz porozmawiać o kontaktach z rodzicami i rodzeństwem.
- Doświadczasz przemocy, dyskryminacji lub napaści.
- Masz problemy z kolegami lub koleżankami.
- Martwisz się o swoje zdrowie lub bezpieczeństwo.
- Potrzebujesz porady lub wsparcia w trudnej sytuacji.
- Chcesz porozmawiać o przyjaźni, miłości, emocjach, dojrzewaniu.

Możesz porozmawiać o wszystkim, a konsultanci:

- Wysłuchają Cię uważnie i bez osądzania.
- Udzielą Ci wsparcia emocjonalnego.
- Pomogą Ci zrozumieć Twoje problemy.
- Przekażą Ci informacje o dostępnych formach pomocy.
- W razie potrzeby skierują Cię do odpowiednich instytucji.

Siedziba Zespołu Interdyscyplinarnego
ds. Przeciwdziałania Przemocy mieści się w Ośrodku Interwencji Kryzysowej
Katowice, ul. Wita Stwosza 7 I piętro
Telefon: 32 606 18 00, 32 606 18 08, 669 777 008
E-mail: oik@mops.katowice.pl

Inne ważne numery

112 – numer alarmowy, gdy grozi Ci niebezpieczeństwo lub ktoś jest w zagrożeniu życia lub zdrowia.

800 120 002 – Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” (bezpłatnie).

Pomoc w Holsamed

Możesz porozmawiać z każdą osobą z naszego personelu albo z osobą wyznaczoną do przyjmowania zgłoszeń (jej dane wiszą obok – załącznik SJ_1_Z3).
Katowice, ul. Kotlarza 6 – tel. 32 479 84 00
Katowice, ul. Kościuszki 229 (Libero) – tel. 32 506 50 85
Rejestracja czynna pon.–pt. 8:00–18:00, e-mail: info@holsamed.pl

POLITYKA OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

INFORMACJE DLA MAŁYCH PACJENTÓW – STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

PAMIĘTAJ O TYM, ŻE JESTEŚMY TU ABY CI POMÓC

- Jako nasz Pacjent, jesteś dla nas bardzo ważny, a naszym celem jest leczenie i pomaganie Ci. Chcemy, abyś czuł się u nas jak najlepiej. Opiekujemy się Tobą, bo teraz tego potrzebujesz.
- Nasz Personel jest po to, aby pomagać dzieciom i udzielać im wsparcia. Zawsze odpowie na Twoje pytania i spełni prośby. Wyjaśni Ci wszystko, co jest dla Ciebie niezrozumiałe.
- Powiedz nam jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
- Możesz śmiało zapytać nas jak mamy na imię. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje.
- Jeśli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega leczenie, a chcesz się tego dowiedzieć, to nie wstydź się nas zapytać. Wszystko Ci wyjaśnimy.
- Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas bardzo ważne. Chcemy abyś o tym wiedział.
- Jeśli jest coś, co Ci nie odpowiada, powiedz o tym nam lub swoim rodzicom/opiekunom.
- Badania staramy się wykonywać w sposób bezbolesny. Jednak nie zawsze jest to możliwe, czasami musimy działać szybko w trosce o Twoje zdrowie. Będziemy się starali badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją.
- Twoje emocje mają dla nas znaczenie. Jeśli jest Ci smutno lub tęsknisz za kimś, powiedz nam o tym. Postaramy się Ci pomóc. Możesz poprosić nas o przytulenie lub pocieszenie. Nigdy nie zrobimy niczego bez Twojej zgody.
- Opiekujemy się wszystkimi pacjentami tak samo i zawsze staramy się poświęcić Ci jak najwięcej czasu.
- Będziemy pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możesz dokonać wyboru.

PRZEBYWAJĄC W NASZYM PODMIOCIE:

- Zachowuj się kulturalnie i szanuj innych, w tym swoich rówieśników,
- Przestrzegaj obowiązujących zasad i reguł porządkowych,
- Wykonuj polecenia naszego Personelu,
- Nie hałasuj,
- Szanuj sprzęt i zabawki, które są w naszym podmiocie.

UWAGA! CHCEMY ABYŚ O TYM WIEDZIAŁ:

- Jeśli w domu lub w naszym podmiocie spotkało Cię coś czego nie akceptujesz, śmiało nam o tym powiedz.
- Jeśli ktoś Cię skrzywdził lub zachował się w sposób nieodpowiedni, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić nas o pomoc.
- Jeśli coś Cię martwi, smuci, niepokoi albo masz tajemnicę, z którą źle się czujesz, możesz nam o tym powiedzieć i poprosić nas o pomoc. Postaramy się rozwiązać Twój problem.

PRZEMOC FIZYCZNA

- Stosowanie siły fizycznej, która powoduje lub może spowodować u dziecka ból, cierpienie lub obrażenia.
- Może obejmować bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, kopanie, potrząsanie, drapanie, szczypanie, gryzienie, ciągnięcie za włosy/uszy, zmuszanie do niewygodnej pozycji, przypalanie, poparzenie lub zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś.
- Może być jednorazowym incydentem lub powtarzalnym zachowaniem.

POLITYKA OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

PRZEMOC EMOCJONALNA

- Stosowanie słów, gestów lub zachowań, które powodują u dziecka urazy emocjonalne, poczucie niższości lub strachu.
- Może obejmować:
  - Niedostępność emocjonalną i ignorowanie potrzeb dziecka.
  - Wrogie i krytyczne nastawienie, obwinianie, oczernianie, odrzucanie i upokarzanie.
  - Straszenie, przypisywanie negatywnych cech, niekonsekwentne i nieodpowiednie do wieku interakcje.
  - Niedostrzeganie indywidualności dziecka i jego granic psychicznych.
  - Demoralizacja oraz obserwowanie przemocy domowej.

PRZEMOC SEKSUALNA

- Wszelkie działania o charakterze seksualnym z udziałem dziecka.
- Wykorzystywanie seksualne obejmuje:
  - Angażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie zrozumieć i na którą nie może świadomie wyrazić zgody.
  - Wykorzystywanie zależności wiekowej lub władzy do celów seksualnych.
  - Kontakt fizyczny (dotykanie intymnych części ciała, penetracja).
  - Zachowania bezkontaktowe: ekshibicjonizm, molestowanie werbalne, skłanianie do oglądania treści pornograficznych, grooming (uwodzenie w Internecie).
  - Komercyjne wykorzystywanie seksualne dziecka w zamian za korzyści lub obietnice korzyści.

ZANIEDBANIE

Niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nierespektowanie jego podstawowych praw przez rodziców, opiekunów lub inne osoby zobowiązane do opieki, wychowania i ochrony dziecka.
Może to dotyczyć różnych obszarów życia dziecka, takich jak:

- Zdrowie: brak dostępu do opieki medycznej, zaniedbanie higieny, nieodpowiednie odżywianie.
- Edukacja: brak regularnego uczęszczania do szkoły, brak dostępu do materiałów edukacyjnych, brak wsparcia w nauce.
- Rozwój emocjonalny: brak miłości, uwagi i wsparcia ze strony opiekunów, brak poczucia bezpieczeństwa, doświadczanie przemocy.
- Odżywianie: brak dostępu do wystarczającej ilości zdrowej żywności, głód, niedożywienie.
- Schronienie i bezpieczne warunki życia: brak dostępu do czystego i bezpiecznego miejsca zamieszkania, narażenie na działanie zimna, deszczu, innych czynników atmosferycznych lub zagrożeń.

Zaniedbanie może być jednorazowym incydentem lub stałym elementem życia dziecka. Nawet pojedynczy przypadek zaniedbania może mieć negatywny wpływ na jego rozwój i dobrostan.

DO KOGO MOŻESZ SIĘ ZWRÓCIĆ?

- Do każdej osoby z naszego personelu – lekarza, pielęgniarki, położnej, osoby w rejestracji.
- Do osoby wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń – jej imię, nazwisko i godziny dyżuru znajdziesz na tablicy obok (załącznik SJ_1_Z3).
- Telefonicznie: 32 479 84 00 lub 32 506 50 85 (pon.–pt. 8:00–18:00).
- Możesz też wrzucić kartkę do skrzynki na uwagi w poczekalni – nie musisz się podpisywać.
- Bezpłatne telefony: 116 111 (Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży), 800 12 12 12 (Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka), 112 – gdy jest niebezpiecznie.

DANE OSÓB WYZNACZONYCH DO PRZYJMOWANIA ZGŁOSZEŃ O ZDARZENIACH ZAGRAŻAJĄCYCH MAŁOLETNIM I UDZIELANIA IM WSPARCIA

Jeśli dziecku dzieje się krzywda albo podejrzewasz, że może być krzywdzone – powiedz nam o tym. Każde zgłoszenie traktujemy poważnie i poufnie. Zgłoszenia może dokonać dziecko, rodzic lub opiekun, osoba z personelu albo każda inna osoba.

Do kogo możesz się zgłosić?

	Osoba wyznaczona	**Zastępca osoby wyznaczonej**
Imię i nazwisko	Renata Kosiek	Magdalena Wolowska
Stanowisko	Kierownik ds. medycznych	Koordynator Oddziału Libero
Miejsce pracy	Katowice, ul. Kotlarza 6	Katowice, ul. Kościuszki 229 (Libero)
Dni i godziny dostępności	pn.-pt. 8:00 -16:00	pn.-pt. 8:00 -16:00
Telefon (rejestracja)	32 479 84 00	32 506 50 85
E-mail	info@holsamed.pl	info@holsamed.pl

Zgłoszenie można złożyć u każdej z tych osób – niezależnie od tego, w której placówce jest leczone dziecko.

Jak jeszcze można zgłosić?

- osobiście – w rejestracji (pon.–pt. 8:00–18:00),
- e-mailem – info@holsamed.pl,
- anonimowo – do skrzynki na uwagi w poczekalni.

W sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia dziecka dzwoń: 112

Bezpłatna pomoc dla dzieci i rodziców:
116 111 (Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży),
800 12 12 12 (Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka)

Dane aktualne na dzień: 14.10.2026