

**STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH**

**obowiązujące w**

**CENTRUM MEDYCZNE SUPERMED**

**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa**

Kraków, dnia 14 sierpnia 2024 r.

## §1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich zostały sporządzone na podstawie art. 22b oraz art. 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tj. Dz. U. z 2024, poz. 560) oraz określają zasady i procedury postępowania zapewniające bezpieczne relacje pomiędzy małoletnimi a personelem podmiotu leczniczego oraz zasady postępowania w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego. Standardy uwzględniają sytuację dzieci z niepełnosprawnościami oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
2. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich obowiązują wszystkich członków personelu Podmiotu leczniczego, pacjentów, osoby towarzyszące pacjentom, a w szczególności rodziców, opiekunów prawnych i faktycznych, a także inne osoby przebywające w miejscu świadczenia usług przez Podmiot leczniczy.
3. Za wdrożenie, realizację i nadzór nad wykonywaniem Standardów odpowiada organ zarządzający Podmiotem leczniczym lub osoba przez niego upoważniona na piśmie. Postanowienia Standardów odnoszące się do organu zarządzającego stosuje się odpowiednio do osoby upoważnionej, o której mowa w zdaniu poprzedzającym.
4. Użyte w niniejszym dokumencie pojęcia, oznaczają odpowiednio:
  - 1) **Standardy/SOM** – niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich;
  - 2) **Ustawa** – Ustawa z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560);
  - 3) **Podmiot leczniczy** – CENTRUM MEDYCZNE SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w Krakowie, ul. Królowej Jadwigi 148A/1A, 30-212 Kraków, wpisana do Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000715371;
  - 4) **Pracownik Podmiotu leczniczego** – każdy pracownik oraz współpracownik podmiotu leczniczego, bez względu na formę zatrudnienia;
  - 5) **Kierownik** – kierownik Podmiotu leczniczego;
  - 6) **Małoletni** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia;
  - 7) **Opiekun małoletniego** – osoba sprawująca opiekę nad małoletnim na podstawie obowiązku ustawowego, w tym rodzic lub inny przedstawiciel ustawowy;
  - 8) **Procedura Niebieskiej Karty** – procedura, o której mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. 2005 nr 180 poz. 1493);
  - 9) **Krzywdzenie małoletniego** – popełnienie czynu zabronionego na szkodę małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika Podmiotu leczniczego (przemoc fizyczna, przemoc psychiczna, wykorzystywanie seksualne, przemoc domowa) lub przez zagrożenie dobra małoletniego, w tym zaniebdywanie;

- 10) **Przemoc fizyczna** - celowe użycie siły fizycznej, którego efektem jest lub z dużym prawdopodobieństwem może być szkoda dla zdrowia, życia, rozwoju i godności dziecka np. bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami itp.;
- 11) **Przemoc psychiczna** - szkodliwa interakcja pomiędzy małoletnim a opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania m.in.: niedostępność emocjonalna, okazywanie wrogości, umniejszanie, wyśmiewanie, straszenie, nieuwzględnianie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy opiekunem a małoletnim itp.;
- 12) **Wykorzystywanie seksualne** - zaangażowanie małoletniego w aktywność seksualną, której nie jest on w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa; z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy małoletnim a dorosłym lub małoletnim i innym małoletnim, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy; celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby, a aktywność taka może obejmować:
  - a) nakłanianie lub zmuszanie małoletniego do udziału w jakichkolwiek prawnie zabronionych czynnościach seksualnych,
  - b) wykorzystywanie małoletniego do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych,
  - c) wykorzystywanie małoletniego do produkcji przedstawień i materiałów pornograficznych;
- 13) **Zaniedbywanie** - obejmuje zarówno pojedyncze sytuacje, jak i schemat, w którym rodzic/opiekun lub inny członek rodziny niezapewnienia małoletniemu odpowiednich warunków rozwoju i dobrego samopoczucia – tam, gdzie rodzic jest w stanie to zrobić; zaniedbywanie może dotyczyć takich obszarów jak min. zdrowie, edukacja, rozwój emocjonalny, odżywianie, schronienie i bezpieczne warunki życia.;
- 14) **Przemoc rówieśnicza** - różne formy przemocy ze strony rówieśników w szkole, sąsiedztwie lub ze strony rodzeństwa, bezpośrednio lub z użyciem technologii komunikacyjnych (Internetu i telefonów komórkowych); obejmuje przede wszystkim agresję w szkole, choć jej sprawcami mogą być także rówieśnicy spoza szkoły, sąsiedzi czy rodzeństwo;
- 15) **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 zdrowia lub mienia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodującą szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę oraz istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

**ZASADY WERYFIKACJI PERSONELU**

1. Kierownik przed nawiązaniem z jakąkolwiek osobą stosunku pracy albo współpracy w Podmiocie leczniczym, realizuje obowiązki określone w art. 21 Ustawy.
2. Kierownik uzyskuje informacje, czy dane osoby, z którą ma być nawiązany stosunek pracy albo współpraca, są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Rejestry są dostępne na stronie: <https://rps.ms.gov.pl/pl-PL/Public#/>.
3. Osoba, z którą ma być nawiązany stosunek pracy albo współpraca, przedkłada Kierownikowi informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 roku poz. 1939), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
4. Osoba, z którą ma być nawiązany stosunek pracy albo współpraca, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada Kierownikowi informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi.
5. Osoba, z którą ma być nawiązany stosunek pracy albo współpraca, składa Kierownikowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Kierownikowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi.
6. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 4 lub 5, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
7. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 4-6, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w ust. 1, przedkłada Kierownikowi oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana 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 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła 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. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do SOM.

8. Oświadczenia, o których mowa w ust. 5 i 7, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
9. Informacje, o których mowa w ust. 2 oraz informacje i oświadczenia, o których mowa w ust. 3 – 7 archiwizuje się w aktach osobowych albo w dokumentacji dotyczącej tej osoby w przypadku współpracy w oparciu o umowę cywilnoprawną. W przypadku informacji, o których mowa w ust. 2 Kierownik dodatkowo dokonuje ich utrwalenia w formie wydruku.

### §3

#### **ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI POMIĘDZY PRACOWNIKIEM PODMIOTU LECZNICZEGO A MAŁOLETNIAMI ORAZ MIĘDZY MAŁOLETNIAMI**

1. Pracownik Podmiotu leczniczego zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.
2. Pracownik Podmiotu leczniczego buduje relacje z małoletnimi z poszanowaniem ich praw oraz dóbr osobistych, w tym praw pacjenta oraz prawa do intymności i prywatności.
3. Pracownik Podmiotu leczniczego we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.
4. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego opiekunami, Pracownik Podmiotu leczniczego ma obowiązek zachować życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.
5. Przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego małoletniemu oraz w trakcie jego udzielania Pracownik Podmiotu leczniczego zobowiązany jest:
  - 1) udzielać małoletniemu w sposób przystępny i zrozumiały niezbędnych informacji o celu, przebiegu oraz możliwych następstwach świadczenia zdrowotnego;
  - 2) zapewnić udzielanie świadczenia zdrowotnego w warunkach zapewniających poszanowanie intymności małoletniego;
  - 3) zapewnić obecność rodzica lub opiekuna prawnego oraz udzielić im niezbędnych informacji dotyczących stanu zdrowia małoletniego;
  - 4) zadbać, aby rodzic, opiekun prawny nie utrudniał procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 5) reagować na wszelkie przejawy agresji fizycznej, werbalnej wobec małoletniego, w tym również ze strony rodziców czy opiekunów prawnych;
  - 6) odmówić lub zaprzestać udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy z okoliczności, w tym zachowania małoletniego lub osób mu towarzyszących wynika, że udzielenie świadczenia może wywołać lub zwiększyć krzywdę małoletniego, a względy zdrowotne się temu nie sprzeciwiają.
6. Zabrania się Pracownikowi podmiotu leczniczego:

- 1) stosowania jakiejkolwiek formy lub postaci przemocy wobec małoletnich (zarówno przemocy fizycznej jak i werbalnej), polegającej w szczególności na stosowaniu kontaktu fizycznego o charakterze agresywnym, krytyki lub obraźliwego bądź dyskryminującego zachowania;
  - 2) naruszania integralności cielesnej małoletniego w sposób i w zakresie nieuzasadnionym celem świadczenia zdrowotnego, w tym przede wszystkim dotykania małoletnich w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany;
  - 3) wszelkiego zachowania mogącego budzić lęk, upokorzenie lub poczucie wstydu małoletniego;
  - 4) wprowadzania małoletniego w błąd co do zakresu i następstw udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - 5) dyskryminowania małoletniego z jakichkolwiek przyczyn, w tym ze względu na wiek lub stopień rozwoju;
  - 6) bagatelizowania zgłaszanych przez małoletniego potrzeb lub symptomów;
  - 7) utrwalania rozpowszechniania i jakiegokolwiek wykorzystywania wizerunku małoletniego bez uprzedniej pisemnej zgody jego rodzica lub przedstawiciela ustawowego;
  - 8) kontaktowania się bezpośrednio z małoletnim z pominięciem jego rodzica bądź przedstawiciela ustawowego;
  - 9) nawiązywania kontaktów z małoletnim w innej niż przewidziana udzielaniem świadczeń zdrowotnych formie, w szczególności poprzez zapraszanie albo przyjmowanie zaproszeń od małoletnich w mediach społecznościowych, komunikatorach lub za pośrednictwem innych prywatnych form kontaktu.
7. Pracownik podmiotu leczniczego powinien także zwracać uwagę na poprawne relacje pomiędzy małoletnimi, które powinny w szczególności uwzględniać następujące zasady:
- 1) każdy małoletni powinien traktować innych małoletnich z szacunkiem i uprzejmością; wyśmiewanie, obrażanie lub prześladowanie innych jest niedopuszczalne;
  - 2) każda forma agresji, bójki czy zastraszania jest zabroniona;
  - 3) każdy małoletni powinien szanować prywatność swoich rówieśników;
  - 4) w przypadku konfliktów między małoletnimi Pracownik podmiotu leczniczego jest zobowiązany do pomocy w ich rozwiązaniu w sposób sprawiedliwy i bezstronny;
  - 5) w przypadku stwierdzenia nieodpowiednich zachowań między małoletnimi, Pracownik podmiotu leczniczego podejmuje odpowiednie kroki, aby zapobiec ich powtarzaniu się i zapewnić bezpieczeństwo wszystkim małoletnich.
  - 6) na terenie podmiotu leczniczego małoletni z niepełnosprawnościami mają prawo do specjalnego wsparcia i opieki, a inni małoletni zachęceni są do pomagania i wspierania ich;

## §4

### ZASADY PODEJMOWANIA INTERWENCJI W SYTUACJI PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB POSIADANIA INFORMACJI O KRZYWDZENIU MAŁOLETNIEGO

1. Interwencja, czyli reakcja na ujawnione lub podejrzewane krzywdzenie małoletniego może przybrać formę interwencji wewnętrznej lub interwencji zewnętrznej. Poprzez interwencję wewnętrzną rozumie się działania podejmowane w celu zatrzymania krzywdzenia i pomocy małoletniemu z wykorzystaniem wewnętrznych zasobów Podmiotu leczniczego. Interwencja zewnętrzna jest rozumiana jako powiadomienie organów i służb o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego.
2. Każdy Pracownik Podmiotu leczniczego, który powziął/zaobserwował sytuację dotyczącą krzywdzenia małoletniego czy też podejrzenia krzywdzenia małoletniego, jeżeli jest to możliwe w danych okolicznościach, zobowiązany jest do natychmiastowej reakcji zmierzającej do przerwania agresji lub przemocy stosowanej wobec małoletniego.
3. Działania Pracownika Podmiotu leczniczego powinny zmierzać do zadbania o bezpieczeństwo małoletniego oraz odseparowania go od osoby podejrzanej o krzywdzenie małoletniego.
4. O powzięciu informacji dotyczącej krzywdzenia małoletniego Pracownik Podmiotu leczniczego niezwłocznie informuje Kierownika.
5. Okoliczności dotyczące uzyskanych informacji czy też zaobserwowanej sytuacji, Pracownik Podmiotu leczniczego dokumentuje w notatce służbowej, którą następnie przekazuje Kierownikowi.
6. Kierownik Podmiotu leczniczego, uwzględniając charakter informacji zawartej w notatce powiadamia opiekuna małoletniego informując go o okolicznościach sprawy. W sytuacji, gdy z dotychczas posiadanych informacji wynika, iż sprawcą krzywdzenia małoletniego może być opiekun małoletniego, powiadamia się osobę z najbliższej rodziny małoletniego.
7. Po powzięciu informacji lub podejrzenia o Krzywdzeniu Małoletniego, Kierownik ustala plan wsparcia Małoletniego z Opiekunem małoletniego.
8. Jeżeli Opiekun jest osobą krzywdzącą, Kierownik ustala plan wsparcia samodzielnie.
9. Przed ustaleniem planu wsparcia, jeżeli okoliczności na to pozwalają, wskazane jest zapytanie Małoletniego o jego opinię i oczekiwane formy pomocy.
10. Plan wsparcia obejmować może w szczególności poinformowanie Małoletniego i udzieleniu mu pomocy w kontakcie z odpowiednimi instytucjami wyspecjalizowanych w udzielaniu pomocy.
11. Wskazuje się, że podstawą interwencji cywilnej w sytuacji zagrożenia dobra małoletniego stanowi art. 572 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – kodeks postępowania cywilnego.
12. Wskazuje się, że podstawą interwencji karnej w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego stanowi art. 304 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks postępowania karnego oraz art. 240 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny.

## §5

### **OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA SKŁADANIE ZAWIADOMIENIŃ O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA NA SZKODĘ MAŁOLETNIEGO ORAZ ZAWIADAMIANIE SĄDU OPIEKUŃCZEGO**

1. Osobą odpowiedzialną za wszczęcie procedur przewidzianych w niniejszym paragrafie jest Kierownik Podmiotu Leczniczego.
2. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, Kierownik Podmiotu leczniczego składa zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa odpowiednim organom.
3. W przypadku ustalenia, że zasadne jest skierowanie zawiadomienia/wniosku do sądu rodzinnego, Kierownik Podmiotu leczniczego składa takie zawiadomienie/wniosek do sądu właściwego.

## §6

### **PROCEDURA "NIEBIESKIEJ KARTY" ORAZ OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA WSZCZĘCIE PROCEDURY "NIEBIESKIEJ KARTY"**

1. Osobą odpowiedzialną za wszczęcie i koordynowanie procedur przewidzianych w niniejszym paragrafie jest Kierownik Podmiotu Leczniczego.
2. W przypadku podejrzenia Krzywdzenia małoletniego stanowiącego podstawę wszczęcia procedury Niebieskiej Karty Kierownik Podmiotu leczniczego po konsultacji z Pracownikiem, który powziął podejrzenie o stosowaniu wobec Małoletniego przemocy domowej wypełnia formularz „Niebieska Karta – A”, stanowiący załącznik nr 6 do SOM.
3. Formularz uzupełnia się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego, o ile nie są podejrzewani o stosowanie przemocy domowej wobec małoletniego. Jeżeli rodzic, opiekun prawny lub faktyczny, są podejrzewani o stosowanie przemocy domowej wobec małoletniego formularz uzupełnia się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej Małoletniemu, w szczególności w obecności wstępnego, rodzeństwa lub dalszej rodziny Małoletniego.
4. Jeżeli Kierownik przebywałby poza siedzibą Podmiotu Leczniczego lub z innych uzasadnionych przyczyn nie mógł niezwłocznie wszcząć procedury Niebieskiej Karty, w tym nie mógłby wypełnić formularza „Niebieska Karta – A”, uprawnionym do wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” oraz dalszego wykonywania procedury jest pracownik, który powziął podejrzenie o stosowaniu wobec Małoletniego przemocy domowej.
5. Formularz „Niebieska Karta – A” należy uzupełnić zgodnie z instrukcjami w nim zawartymi. Dopuszczalne jest nieuzupełnienie wszystkich rubryk formularza, jeżeli nie pozwala na to stan wiedzy osoby, w obecności której uzupełniany jest formularz.
6. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A”, Kierownik lub osoba go wypełniająca przekazuje formularz „Niebieska Karta – B”, stanowiący załącznik nr 7 do SOM, osobie, o której mowa w §6 ust.3, celem poinformowania o procedurze „Niebieskiej Karty”.



7. Formularza „Niebieska Karta - B” nie przekazuje się osobie podejrzewanej o stosowanie przemocy domowej.
8. Kierownik, po sporządzeniu kopii Formularza „Niebieska Karta – A” oraz jej zarchiwizowaniu przekazuje oryginał formularza do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego obejmującego swoim obszarem działania miejsce zamieszkania osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.
9. Formularz „Niebieska Karta - A” powinien zostać przesłany w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej zapoznanie się z treścią przesyłki przez osoby nieuprawnione.

## §7

### ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDÓW

1. Standardy są dokumentem podlegającym bieżącej weryfikacji i aktualizowanym, jeśli wymaga tego dobro małoletnich.
2. Kierownik Podmiotu leczniczego bądź osoba przez niego wyznaczona, ma obowiązek, co najmniej raz na dwa lata, dokonywać oceny Standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami prawa.
3. W celu dokonania oceny Standardów oraz ich przestrzegania w Podmiocie leczniczym, Kierownik Podmiotu leczniczego bądź osoba przez niego wyznaczona, przeprowadza, nie rzadziej niż raz na dwa lata, ankietę wśród pracowników, której wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszych Standardów.

## §8

### ZASADY OCHRONY WIZERUNKU MAŁOLETNIEGO

1. Wizerunek małoletniego podlega ochronie.
2. Upublicznienie wizerunku małoletniego utrwalonego w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody rodzica lub przedstawiciela ustawowego tego małoletniego.
3. Jeżeli wizerunek małoletniego stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczne wydarzenie, zgoda przedstawiciela ustawowego na utrwalanie wizerunku małoletniego nie jest wymagana.

## §9

### ZAKRES KOMPETENCJI OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYGOTOWANIE PRACOWNIKÓW PODMIOTU LECZNICZEGO DO STOSOWANIA STANDARDÓW, ZASADY PRZYGOTOWANIA TYCH PRACOWNIKÓW DO ICH STOSOWANIA ORAZ SPOSÓB DOKUMENTOWANIA TEJ CZYNNOŚCI

1. Kierownik Podmiotu leczniczego wyznacza osobę odpowiedzialną za przygotowanie pracowników Podmiotu leczniczego do stosowania Standardów.

2. Zadaniem osoby odpowiedzialnej za przygotowanie pracowników Podmiotu leczniczego do stosowania Standardów jest:
  - a) rozesłanie wszystkim pracownikom dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich;
  - b) zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia dla wszystkich pracowników ze stosowania w praktyce dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich, w szczególności z zakresu zasad bezpiecznych relacji, rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich, ścieżki zgłaszania ujawnionych przypadków lub podejrzeń krzywdzenia małoletnich, konsekwencji braku stosowania obowiązków wynikających z wdrożenia dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich;
  - c) odebranie od wszystkich pracowników oświadczenia o zapoznaniu się z dokumentem Standardy Ochrony Małoletnich oraz zobowiązaniem do jego przestrzegania, wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1 do SOM;
  - d) prowadzenie dla personelu cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących Standardów Ochrony Małoletnich, nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści;
  - e) prowadzenie dla nowych pracowników szkoleń o tematyce wymienionej w punkcie b.
3. Przeprowadzenie szkolenia jest dokumentowane w formie listy obecności.
4. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie pracowników do stosowania Standardów powinna:
  - a) posiadać wiedzę na temat czynników ryzyka krzywdzenia małoletnich;
  - b) posiadać wiedzę na temat rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich;
  - c) posiadać wiedzę i podstawowe doświadczenie na temat prowadzenia interwencji na rzecz krzywdzonego małoletniego;

## **§10**

### **ZASADY I SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA RODZICOM ALBO OPIEKUNOM PRAWNYM LUB FAKTYCZNYM ORAZ MAŁOLETNIM STANDARDÓW DO ZAZNAJOMIENIA SIĘ Z NIMI I ICH STOSOWANIA**

1. Niniejszy dokument zostaje udostępniony na stronie internetowej Podmiotu leczniczego pod adresem <https://cm-supermed.pl/>.
2. Niniejszy dokument zostaje udostępniony do wglądu także w powszechnie dostępnym miejscu w Podmiocie leczniczym, tj. na recepcji, w miejscu przyjmowania pacjentów.
3. Niniejszy dokument został również przygotowany w wersji skróconej, zrozumiałej dla małoletnich, dostosowanej do ich potrzeb, wieku, możliwości rozwojowych. Skrócona wersja SOM stanowi załącznik nr 5 do SOM.
4. W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, w przestrzeni dostępnej dla pacjentów, wywiesza się informację o ogólnopolskich telefonach pomocy dla osób pokrzywdzonych przestępstwami oraz przemocą w rodzinie:
  - a) Ogólnopolski telefon dla osób pokrzywdzonych przestępstwem: +48 222 309 900;
  - b) Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” 800 120 002;
  - c) Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży: 116 111;

## §11

### ZASADY DOKUMENTOWANIA I ZASADY PRZECHOWYWANIA UJAWNIONYCH LUB ZGŁOSZONYCH INCYDENTÓW LUB ZDARZEŃ ZAGRAŻAJĄCYCH DOBRU MAŁOLETNIEGO

1. Ujawnione lub zgłoszone incydenty i zdarzenia zagrażające dobru małoletniego są dokumentowane z wykorzystaniem karty interwencji. Wzór karty interwencji stanowi załącznik nr 4 do SOM.
2. Rejestr interwencji wraz z kartami interwencji jest prowadzony w formie papierowej lub elektronicznej.
3. Dostęp do rejestru interwencji oraz kart interwencji posiada Kierownik Podmiotu leczniczego.

## §12

### ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET

1. Podmiot Leczniczy umożliwia dostęp do sieci Internet pacjentom oraz Pracownikom Podmiotu Leczniczego. Sieć jest zabezpieczona hasłem dostępnym w recepcji.
2. Pracownicy zobowiązani są do korzystania z sieci Internet w Podmiocie Leczniczym w sposób, który nie narusza Standardów.
3. W Podmiocie leczniczym małoletni może korzystać z Internetu wyłącznie za zgodą rodzica/opiekuna i na udostępnionym przez niego urządzeniu.

## §13

### WYZNACZONE OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA REALIZACJĘ POSZCZEGÓLNYCH ZADAŃ

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń jest Zuzanna Krcha (nr tel. +48 12 395 71 51, +48 539 348 834 , e-mail: [informacja@cm-supermed.pl](mailto:informacja@cm-supermed.pl)).
2. Osobą odpowiedzialną za dokonywanie przeglądów i aktualizacji Standardów adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania ich zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającej się sytuacji faktycznej, w tym za monitorowanie realizacji przestrzegania Standardów, za reagowanie na sygnały naruszenia jej postanowień jest Piotr Konop (nr tel. 664 482 105, e-mail: [p.konop@tactica.pl](mailto:p.konop@tactica.pl)).
3. Za wdrożenie Standardów oraz za szkolenie pracowników ze Standardów odpowiada Piotr Konop (nr tel. 664 482 105, e-mail: [p.konop@tactica.pl](mailto:p.konop@tactica.pl)).

**§14**  
**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Niniejsze Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Wszelkie zmiany Standardów wymagają formy pisemnej i wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.

*Załączniki:*

- 1) *Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich;*
- 2) *Oświadczenie o niekaralności;*
- 3) *Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich;*
- 4) *Karta Interwencji;*
- 5) *Skrócona wersja Standardów Ochrony Małoletnich;*
- 6) *Formularz „Niebieska Karta -A”*
- 7) *Formularz „Niebieska Karta – B”.*

## Załącznik nr 1

### Oświadczenie Pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich

Kraków, dnia .....

Oświadczam, że ja niżej podpisany/a .....,  
zapoznałem/am się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w CENTRUM  
MEDYCZNE SUPERMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z  
siedzibą w Krakowie, ul. Królowej Jadwigi 148A/1A, 30-212 Kraków oraz zobowiązuje się do  
ich przestrzegania oraz do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z  
ich treścią.

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

**Załącznik nr 2**

*Kraków, dnia .....*

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/y, legitymująca/y się nr PESEL .....,  
oświadczam że:

- 1) nie byłam/em skazany za przestępstwo lub przestępstwa określone w rozdziale XIX (przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (przestępstwa przeciwko wolności seksualnej) Kodeksu karnego, w art. 189a (handel ludźmi) i art. 207 (znęcanie się) Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;
- 2) nie toczy się przeciwko mnie postępowanie przygotowawcze lub sądowe dotyczące przestępstw wskazanych w pkt 1.

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

Załącznik: zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego

### Załącznik nr 3

**Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich  
w CENTRUM MEDYCZNYM SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
spółka komandytowa.**

- 1) Czy zna Pan/Pani Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w CENTRUM MEDYCZNYM SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ?

TAK/NIE

- 2) Czy potrafi Pan/Pani rozpoznać symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?

TAK/NIE

- 3) Czy wie Pan/Pani jak reagować na symptomy krzywdzenia małoletnich pacjentów?

TAK/NIE

- 4) Czy zna Pan/Pani procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających małoletnim pacjentom?

TAK/NIE

- 5) Czy zdarzyło się Panu/Pani zaobserwować w okresie ostatnich 24 miesięcy naruszenie Standardów Ochrony Małoletnich przez inną osobę z grona personelu CENTRUM MEDYCZNE SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa?

TAK/NIE

- 6) Jeżeli odpowiedział/a Pan/Pani na powyższe pytanie twierdząco, to czy poinformował/a Pan/Pani o tym Kierownika Podmiotu leczniczego bądź bezpośredniego przełożonego?

TAK/NIE

- 7) Czy uważa Pan/Pani, że Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w CENTRUM MEDYCZNYM SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa wymagają zmian/uzupełnienia/aktualizacji?

TAK/NIE

- 8) Jeżeli na powyższe pytanie odpowiedział/a Pan/Pani twierdząco, to na czym powinna polegać zmiana / uzupełnienie / aktualizacja Standardów Ochrony Małoletnich?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 9) Inne uwagi dotyczące tematu funkcjonowania Standardów Ochrony Małoletnich w CENTRUM MEDYCZNYM SUPERMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## Załącznik nr 4

### Karta interwencji

Imię i nazwisko małoletniego pacjenta		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo oraz dane kontaktowe)		
Wskazanie osoby, która dopuściła się krzywdzenia małoletniego bądź podejrzewa się ją o krzywdzenie małoletniego		
Opis podjętych działań	Data i miejsce	Opis
Forma podjętej interwencji		
Uwagi i podsumowanie		

## Załącznik nr 5

### SKRÓCONA WERSJA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH CENTRUM MEDYCZNE SUPERMED

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa

#### - Informacje dla małoletnich pacjentów

- Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje.
- Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz na czym polega twoje leczenie, a chcesz się tego dowiedzieć, masz prawo pytać.
- Lekarzowi możesz powiedzieć wszystko, bo jest on tutaj po to żeby Ci pomóc.
- Przed badaniem lekarz wytłumaczy Ci co będzie robił i dlaczego.
- Rodzice mogą być zawsze przy Tobie.
- Nasz personel jest tutaj po to, żeby pomagać dzieciom i udzielać im wsparcia. Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania, czy prośby, zwróć się do któregoś z naszych pracowników.
- Nikt nie może na Ciebie krzyczeć, wyśmiewać się z Ciebie, dotykać Cię bez Twojej zgody ani fotografować.
- Cokolwiek dzieje się w Twoim życiu pamiętaj, że nie jesteś sam/a, możesz skorzystać z telefonicznej pomocy osób, którym możesz zaufać:
  - 1) Ogólnopolski telefon dla pokrzywdzonych przestępstwem: +48 222 309 900;
  - 2) Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – „Niebieska Linia”  
nr tel.: 800 120 002;
  - 3) Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży nr tel.: 116 111.
- Jeżeli cokolwiek Ci się nie podobało lub poczułeś się źle podczas wizyty możesz to przekazać: Zuzanna Krcha (nr tel. +48 12 395 71 51, +48 539 348 834, e-mail: [informacja@cm-supermed.pl](mailto:informacja@cm-supermed.pl)).

## Załącznik nr 6

.....  
(miejscowość, data)

.....  
.....  
nazwa i adres podmiotu, w którym jest  
zatrudniona osoba wypełniająca  
formularz „Niebieska Karta – A”

### „NIEBIESKA KARTA – A”

**W związku z powzięciem 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) <sup>1)</sup>			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL <sup>2)</sup>			
Nazwa i adres miejsca pracy/ nazwa i adres placówki oświatowej, do której uczęszcza małoletni			
<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			
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)<sup>1)</sup></i>			

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

II. LICZBA MAŁOLETNIICH 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 <sup>2)</sup>		
<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)<sup>1)</sup></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 fizyczna <sup>3)</sup> <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna <sup>3)</sup> <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc seksualna <sup>3)</sup> <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna <sup>3)</sup> <i>niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek,</i>						

niezaspokojenie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demołowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej <sup>3)</sup> 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 (wymień jakie)						
Inne <sup>3)</sup> zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demołowanie mieszkania, wynoszenie 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)						

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

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 BRONŃ PALNĄ?

tak  nie  nie ustalono

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

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)<sup>1)</sup></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 sprawach 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)

<sup>1)</sup> wpisać właściwie

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

<sup>3)</sup> podkreślić rodzaje zachowań

## Załącznik nr 7

### „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 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:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienia lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) 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?

- a) 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,
- b) wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie,
- c) rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie,
- d) osoba pozostająca w stosunku przysposobienia i jej mąż oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- e) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- f) osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- g) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,
- h) 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:** nielożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie 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, wynoszenie 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 całonocowe 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 Przemocą** – 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 całonocowa i bezpłatna), w poniedziałki w godz. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> można rozmawiać z konsultantem w języku angielskim, a we wtorki w godz. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> w języku rosyjskim. **Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50** (linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17<sup>00</sup>–21<sup>00</sup>) oraz **tel. 800 12 00 02** (linia bezpłatna, czynna w środę w godzinach 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup>). **Poradnia e-mailowa:** niebieska@niebieska.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 9<sup>30</sup> do 15<sup>30</sup>, od godz. 15<sup>30</sup> do 9<sup>30</sup> włączony jest automat).