



## **STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH**

### **w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie (wersja uzupełniona)**

#### **/Preambuła**

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie (dalej „WSS”) jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Nowelizacja Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (Dz.U. poz. 1606, nazwana Ustawą Kamilka) określiła warunki skutecznej ochrony małoletnich przed różnymi formami przemocy. Nowelizacja ma na celu stworzenie kompleksowego systemu ochrony dzieci, w którym każdy podmiot ma jasno określoną rolę i odpowiedzialność. Wprowadzone zmiany wskazują na potrzebę opracowania spójnych standardów postępowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich. WSS nie jest placówką dedykowaną do świadczenia opieki medycznej pacjentom małoletnim, z wyjątkiem Oddziału Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka oraz Oddziału Klinicznego Ginekologiczno-Położniczego. Zdarzają się sytuacje, w których pacjentem innych niż wskazane oddziałów, jest osoba poniżej 18 roku życia, a dotyczy to w szczególności oddziałów zabiegowych i zakładów diagnostycznych (m.in. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Zakład Bakteriologii, Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej). Małoletni towarzyszą także pełnoletnim pacjentom WSS w trakcie wizyt i pobytu w oddziałach. Jednocześnie personel lekarski, położniczy i pielęgniarski w procesie diagnostyczno-leczniczym ma szczególną możliwość wychwycenia oznak przemocy, wobec czego WSS opracował Standardy Ochrony Małoletnich określone niniejszą procedurą, które są jednym z elementów systemowego rozwiązania ochrony małoletnich przed krzywdzeniem i stanowią formę zabezpieczenia ich praw.

Najważniejszym celem Standardów jest ochrona małoletnich przed różnymi formami przemocy oraz budowanie bezpiecznego i przyjaznego środowiska w procesie diagnostyczno-leczniczym.

#### **I. Podstawy prawne**

1. Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 ze zm.).
2. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).
3. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r. ze zm.).
4. Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.).

6. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 ze zm.).
7. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 ze zm.).
8. Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 168 ze zm.).
9. Ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U.2023.2187 t.j. ze zm.).
10. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2024.917 ze zm.).
11. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U.2024.338 ze zm.).
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896 ze zm.).
13. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 ze zm.).
14. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym  
(t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 ze zm.)
15. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 ze zm.).
16. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 ze zm.).
17. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 ze zm.).
18. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606).
19. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 ze zm.)
20. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 ze zm.)

## II. Słowniczek pojęć

1. **Dziecko/Małoletni** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia;
2. **WSS** – należy przez to rozumieć Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie;
3. **Kierownictwo** – osoby, które w strukturze WSS uprawnione są do reprezentowania WSS np. Dyrektor, Zastępcy Dyrektora;

4. **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie;

5. **Personel** – uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, rezydentów, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia (Szpital, przychodnia przyszpitalna, pozostałe jednostki), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki/położne, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający i pilnujący porządku).

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

7. **Dane osobowe dziecka** – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

### III. Zasady rekrutacji personelu

Rekrutacja pracowników placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu. Zasady stanowią Załącznik nr 1 do niniejszej Standardów.

### IV. Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

1. Personel jest zobowiązany i uprawniony do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku dzieje się krzywda.

2. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka i wdrożenia procedury SOM podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.

3. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

4. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.

5. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:

a. popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);

b. inna forma krzywdzenia, niebędąca przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

c. inne przypadki zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

6. W przypadku podejrzenia, że **życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci**, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc **pod numer 112**. Poinformowania służb dokonuje bezpośredni przełożony członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu. Bezpośredni przełożony informuje Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich o fakcie powiadomienia Policji.

7. W przypadku podejrzenia, że **opuszczenie WSS przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka**, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do **sądu rodzinnego** o wydanie **odpowiednich zarządzeń opiekuńczych**. Procedurę wystąpienia do sądu rodzinnego wszczyna i prowadzi Dyrektor Naczelny, a stosowną dokumentację (wniosek) w tym zakresie przygotowuje Koordynator ds. Ochrony Małoletnich przy współpracy Personelu, który wykrył zagrożenie.

8. Członek Personelu podejrzewający krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi oddziału (Ordynator/Koordynator, Oddziałowa) lub innej komórki organizacyjnej, w której jest zatrudniony/świadczy usługi (kierownicy pozostałych komórek organizacyjnych), bądź bezpośrednio przełożonemu (personel administracyjny i porządkowy).

9. Za prowadzenie interwencji odpowiada Dyrektor WSS przy współpracy Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich.

10. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło po godzinie 15:05, a sprawa wymaga pilnego działania, osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest lekarz dyżurny danego oddziału, w którym wykryto krzywdzenie.

11. **Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka** polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. Procedurę zawiadomienia wszczyna i prowadzi Dyrektor WSS, a stosowną dokumentację (wniosek) w tym zakresie przygotowuje Koordynator ds. Ochrony Małoletnich przy współpracy Personelu, który wykrył zagrożenie.

12. W przypadku, gdy dziecko doznaje **innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa** na jego szkodę:

A. Ze strony **Personelu**:

i. w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka było jednorazowe i o niewielkiej intensywności bezpośredni przełożony przeprowadza rozmowę dyscyplinującą ze sprawcą;

ii. w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne w szczególności, gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, bezpośredni przełożony powinien zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

B. Ze strony **rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników**:

i. należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową;

ii. gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;

C. Ze strony **innego dziecka** należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego. Procedurę wystąpienia do sądu rodzinnego wszczyna i prowadzi Dyrektor WSS, a stosowną dokumentację (wniosek) w tym zakresie przygotowuje Koordynator ds. Ochrony Małoletnich przy współpracy Personelu, który wykrył zagrożenie.

D. W przypadku, gdy doszło do **zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka**:

i. ze strony członka personelu bezpośredni przełożony przeprowadza **rozmowę dyscyplinującą** a w razie potrzeby rekomenduje konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;

ii. ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić **do sądu o wgląd w sytuację dziecka**. Procedurę wystąpienia do sądu rodzinnego wszczyna i prowadzi Dyrektor WSS, a stosowną dokumentację (wniosek) w tym zakresie przygotowuje Koordynator ds. Ochrony Małoletnich przy współpracy Personelu, który wykrył zagrożenie.

13. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem WSS i Koordynatorem ds. Ochrony Małoletnich. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

14. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.

15. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. Każdy kto poweźmie informację o wszczęciu postępowania karnego przeciwko członkowi personelu ma obowiązek zawiadomić Dyrektora WSS.

16. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest **zdarzeniem niepożądanym** i jako takie podlega raportowaniu do Pełnomocnika ds. Jakości zgodnie z procedurą wewnętrzną dot. zdarzeń niepożądanych. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich prowadzi rejestr zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

17. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki organizacyjnej, w tym Dyrektor WSS lub osoba odpowiedzialna za interwencję, wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich, na adres e-mail: pdpp@wss.olsztyn.pl. W takim przypadku za prowadzenie interwencji odpowiedzialny jest Koordynator ds. Ochrony Małoletnich, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.

18. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

## **V. Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi**

*Personel dba o bezpieczeństwo małych pod czas pobytu w szpitalu, monitoruje ich sytuacje zdrowotną i dobrostan. Personel wspiera małych w pokonywaniu trudności. Pomoc uwzględnia: umiejętności rozwojowe dzieci i młodzieży, możliwości wynikające z niepełnosprawności lub innych specjalnych potrzeb. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, praktykantów i wolontariuszy. Ze względu na sprawowanie opieki głównie nad małym w okresie noworodkowym i niemowlęcym, a jedynie incydentalnie nad starszymi małymi, WSS odstępuje od określania zasad bezpiecznych relacji małymi - małymi*

### **V.1. Zasady komunikacji Personelu z małymi. Personel:**

- 1) w komunikacji z małymi zachowuje spokój, cierpliwość i szacunek. Okazuje też zrozumienie dla ich trudności i problemów. Małego zawsze, bez względu na wiek, traktuje się podmiotowo;
- 2) reaguje według zasad konstruktywnej komunikacji i krytyki na każde obraźliwe, niewłaściwe, dyskryminacyjne zachowanie lub słowa małych oraz na wszelkie formy zastraszania i nietolerancji wśród nich;
- 3) daje prawo do odczuwania i mówienia o swoich emocjach, do wyrażania własnego zdania oraz prawo do bycia wysłuchanym;
- 4) komunikacje prowadzi w sposób konstruktywny, budujący relacje, a nie hierarchię zależności oraz nieufność i wrogość;
- 5) nie zawstydzają, nie upokarzają, nie lekceważą i nie obrażają;
- 6) unika wypowiedzi nakazujących, komenderujących, nadmiernie moralizujących, krytykanckich;
- 7) nie wytyka błędów w sposób, który rani;
- 8) nie reaguje złośliwościami, sarkazmem na zachowanie małego, nie dowcipkuje i nie żartuje z małego w sposób, który obniża jego poczucie własnej wartości;
- 9) słucha uważnie, udziela odpowiedzi adekwatnych do wieku małego i danej sytuacji;
- 10) nie podnosi głosu w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa małego lub innych osób;
- 11) mówi wyraźnie, bez szeptu i krzyku, stara się utrzymać spokojny ton głosu. Utrzymuje kontakt wzrokowy. W czasie rozmowy znajduje się blisko drugiej osoby, ale nie narusza jej przestrzeni osobistej.

### **V.2. Zakaz stosowania przemocy przez Personel wobec małego w jakiegokolwiek formie:**

- 1) kontakty Personelu z małym nie mogą łamać obowiązującego prawa, ustalonych norm i zasad. Wszyscy małymi są sprawiedliwie traktowani. Personel nie dzieli ich i nie dyskryminuje

(np. ze względu na pochodzenie, poczucie tożsamości, wiek, płeć, status materialny, wygląd zewnętrzny, wiedzę i umiejętności);

2) Personel nie wykorzystuje wobec małoletnich relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby);

3) Personel nie stosuje żadnej formy przemocy fizycznej wobec małoletnich, np. takiej jak: zabieranie rzeczy, niszczenie rzeczy, bicie, popychanie, szturchanie, ograniczenie swobody ruchu, szczypanie, klapsy, pociągnięcie za włosy, bicie przedmiotami, wykręcanie rąk;

4) Personel nie stosuje żadnej formy przemocy psychicznej wobec małoletnich, np. takiej jak izolowanie, pomijanie, obniżanie statusu, stygmatyzowanie z powodu ich zdrowia, osiągnięć, wyglądu, orientacji seksualnej, światopoglądu czy sytuacji majątkowej, wyszydzanie, wyśmiewanie, ośmieszanie, poniżanie, wyzywanie, grożenie, nadmierne, wygórowane wymagania, agresywne wypowiedzi i komentarze;

5) Personel nie narusza nietykalności osobistej małoletnich. Nie zachowuje się wobec nich w sposób niestosowny, np. nie dotyka, nie głaszcze, nie poklepuje w sposób poufały, dwuznaczny;

6) zawsze jest przygotowany na wyjaśnienie swoich działań/zachowania;

7) Personel zachowuje szczególną ostrożność wobec małoletnich, którzy doświadczyli nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania;

8) Personel równoważy potrzebę nadzoru z prawem małoletniego do prywatności, np. nie należy otaczać małoletnich osobistą opieką, której oni nie potrzebują;

9) przy każdej rozmowie o charakterze indywidualnym, na życzenie małoletniego Personel zapewnia obecność innej osoby dorosłej;

10) w sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec małoletniego w miarę możliwości Personel dąży do uczestnictwa, pomocy rodzica/opiekuna prawnego, przez co Personel unika innego niż niezbędny kontaktu fizycznego.

## **VI. Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w WSS Olsztyn**

1. WSS zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. WSS, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka. Personelowi nie wolno umożliwić podmiotom trzecim, przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, Personel może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

2. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana. Upublicznienie przez Personel wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

3. Pisemna zgoda, o której mowa powyżej, powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony

zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie internetowej WSS w celach promocyjnych).

## **VII. Zasady bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów elektronicznych**

W WSS kontrolę nad internetowymi treściami niedozwolonymi dla osób małoletnich pełni zaporą sieciową. Jest ona wyposażona w automatyczne mechanizmy kontrolujące dostęp do treści nieodpowiednich dla osób małoletnich. Głównymi kategoriami zablokowanymi są: pornografia, wyroby alkoholowe, wyroby tytoniowe, hazard. Kategorie są automatycznie aktualizowane przez producenta urządzeń, niemniej jednak personel Działu Informatyki jest w stanie dodawać strony uznane za nieodpowiednie w razie wykrycia lub zgłoszenia przez personel szpitala takiej potrzeby. Sieć jest monitorowana w taki sposób, aby możliwe było zidentyfikowanie sprawców ewentualnych nadużyć.

## **VIII. Ankieta monitorująca poziom realizacji SOM**

1. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 24 miesiące, ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów Ochrony Małoletnich.
2. Wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do SOM.
3. Koordynator ds. Ochrony Małoletnich dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który następnie przekazuje Dyrektorowi WSS i Pełnomocnikowi ds. Jakości.
4. Dyrektor WSS wprowadza niezbędne zmiany w Standardach Ochrony Małoletnich na podstawie raportu z monitoringu opracowanego przez Koordynatora ds. Ochrony Małoletnich.

## **IX. Przepisy końcowe**

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Procedura określająca zasady rekrutacji pracowników obowiązuje od 15 lutego 2024 r.
3. Standardy Ochrony Małoletnich opublikowane są na stronie zewnętrznej [www.wss.olsztyn.pl](http://www.wss.olsztyn.pl) w zakładce NASZ SZPITAL, w wersji skróconej dla dzieci i rodziców na tablicach informacyjnych w oddziałach i jednostkach organizacyjnych.
4. Personel zostaje zapoznany ze Standardami w szczególności poprzez przesłanie opracowanego z załącznikami tekstu drogą elektroniczną do kierowników jednostek organizacyjnych (w tym Ordynatorów, Oddziałowych, Kierowników, Koordynatorów) oraz umieszczenie na wewnętrznej stronie internetowej WSS.
5. Personel zobowiązany jest zapoznać się ze Standardami i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.
6. Odstępuje się od opracowania zasad ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia, o których mowa w art. 22c ust. 4 Ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1606) z uwagi na brak możliwości faktycznego monitorowania losów małoletniego po opuszczeniu WSS.