

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Załącznik nr 1 do

Zarządzenia Nr 31/2025

z dnia 10.10.2025 r.

wprowadzającego Standardy Ochrony Małoletnich

Standardy Ochrony Małoletnich

W Szpitalu Powiatowym w Gryfinie Sp. z o.o.

Wersja zupełna

Spis treści

1. Wstęp
2. Podstawowe terminy i definicje
3. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem jednostki, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich
 - 3.1. Komunikacja pracowników budująca dobre relacje z dziećmi
 - 3.2. Zachowania niedozwolone wobec małoletnich
 - 3.3. Kontakt fizyczny z małoletnim
 - 3.4. Relacje z rodzicami/opiekunami pacjentów
 - 3.5. Bezpieczeństwo online
 - 3.6. Zasady bezpiecznej rekrutacji i weryfikacji personelu (NOWE)
4. Zasady zarządzania incydentami i zgłoszeniami o zdarzeniach zagrażających małoletniemu
 - 4.1. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia, Koordynator ds. Standardów Ochrony Małoletnich



4.2. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

5. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

6. Zasady ustalania Planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

7. Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”

8. Zasady i sposób udostępniania SOM rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

9. Zasady ochrony wizerunku dziecka

10. Przepisy końcowe

11. Historia zmian

12. Wykaz załączników

1. Wstęp

Na podstawie ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r., poz. 1606) Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. , ustanowił i wdrożył Standardy Ochrony Małoletnich (dalej jako Standardy Ochrony Małoletnich lub SOM). Celem wyznaczenia standardów jest określenie warunków skutecznej ochrony małoletnich przed różnymi formami przemocy. Celem standardów jest określenie zasad zapewniających bezpieczne relacje między małoletnim, a personelem Szpitala Powiatowego w Gryfinie Sp. z o.o. oraz kroki, które należy podjąć w sytuacji podejrzenia krzywdzenia małoletniego bądź też powzięcia informacji o krzywdzeniu małoletniego. Dokument ten reguluje procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem, rozpoznawanie i reagowanie na niepokojące sytuację w określony procedurami sposób postępowania.

Z dokumentem zapoznano pracowników jednostki. Standardy dotyczą wszystkich pracowników Szpitala Powiatowego, a w szczególności personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych i współuczestniczącego w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w następujących komórkach organizacyjnych Szpitala Powiatowego w Gryfinie Sp. z o.o.:

1. Izba Przyjęć.,



2. Poradnia Chirurgiczna,
3. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
4. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
5. Poradnia Urologiczna,
6. Poradnia okulistyczna,
7. Poradnia laryngologiczna,
8. Poradnia Położnej podstawowej opieki,
9. Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
10. Poradnia Anestezjologiczna,
11. Poradnia Onkologiczna,
12. Poradnia Pielęgniarki podstawowej opieki,
13. Poradnia Położnej podstawowej opieki,
14. Punkt Szczepień.

Standardy Ochrony Małoletnich udostępniono w dwóch wersjach: wersji pełnej oraz wersji skróconej dla małoletnich.

Obowiązująca kopia w wersji pełnej oraz skróconej – przeznaczona dla małoletnich, znajduje się na stronie internetowej Szpitala oraz przy rejestracji, na tablicy informacyjnej zlokalizowanej na parterze w budynku Szpitala w części A przy ulicy Parkowej 5.

Obowiązująca kopia znajduje się w systemie informatycznym Szpitala.

Na terenie jednostki w ogólnodostępnym miejscu udostępnione zostały informacje na temat możliwości uzyskania pomocy oraz numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.

2. Podstawowe terminy i definicje

1) Pracownik – osoba zatrudniona w jednostce na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy o dzieło, jak również stażyści, praktykanci i wolontariusze;





- 2) Prezes – osoba reprezentująca Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o.;
- 3) RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE;
- 4) Ustawa o ochronie dzieci – ustawa z 28.7.2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 poz. 1606);
- 5) Osoba małoletnia – każda osoba do ukończenia 18 roku życia;
- 6) Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic, opiekun prawny lub rodzic zastępczy;
- 7) Zgoda rodzica dziecka – zgoda co najmniej jednego z rodziców dziecka, a w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka decyzję o wyrażeniu zgody podejmuje sąd rodzinny;
- 8) Krzywdzenie dziecka – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika jednostki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym poprzez jego zaniedbywanie lub zaniechanie realizacji ciążącego obowiązku;
- 9) Koordynator ds. SOM – wyznaczony przez Prezesa pracownik sprawujący nadzór nad realizacją postanowień Standardów Ochrony Małoletnich – szczegółowy zakres został określony w rozdziale 4.1 SOM;
- 10) Dane osobowe dziecka – to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka w rozumieniu art. 4 ust. 1 RODO;
- 11) Procedury, SOM – to niniejszy dokument o nazwie Standardy Ochrony Małoletnich;
- 12) Rejestr – Rejestr Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym;
- 13) Plan wsparcia – plan realizowany w ramach organizacji i udzielania pomocy psychologicznej małoletniemu po ujawnieniu krzywdzenia.

3. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem jednostki, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich

1. Obowiązkiem wszystkich pracowników jednostki niezależnie od formy zatrudnienia jest dbanie o bezpieczeństwo dzieci podczas pobytu w jednostce. Wobec dzieci niedopuszczalne jest stosowanie przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownicy traktują każde dziecko z należytym szacunkiem, wspierając



je. Pracownicy traktują każde dziecko równo bez względu na płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.

Wszyscy pracownicy zobowiązani są do zapoznania się i zaakceptowania zasad określonych w SOM, co potwierdzają złożeniem pisemnego oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik 1 do SOM.

3.1. Komunikacja pracowników budująca dobre relacje z dziećmi

- 1) zachowuje cierpliwość, ze spokojem i szacunkiem odnosi się do małego;
- 2) każdą wypowiedź małego traktuje z należytą uwagą, odpowiada na pytania małego zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje), wypowiada się prosto i zrozumiale;
- 3) stara się informować małego na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla dziecka niezrozumiałe, stara się wytłumaczyć prostym językiem;
- 4) nie zawstydza małego pacjenta używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie rozumieć;
- 5) zapewnia komunikację małym pacjentom ze szczególnymi potrzebami np. niesłyszącymi, poprzez dostęp do tłumacza języka migowego, stara się zapewnić tłumacza dla małego pacjenta obcojęzycznego, w przypadku dzieci komunikujących się niewerbalnie można skorzystać z form komunikacji alternatywnej;
- 6) okazuje zrozumienie dla trudności i problemów małego;
- 7) każdorazowo utrzymuje profesjonalną relację z małym, stosuje komunikację i działania wobec małego dostosowane do sytuacji;
- 8) pozwala na wypowiedzianie się małemu w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia, mając na uwadze, iż mały pacjent powyżej 16 roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowaniu o procesie diagnostyczno-terapeutycznym;
- 9) traktuje małego z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby.

3.2. Zachowania niedozwolone wobec małych

- 1) pochopnego oceniania małego pacjenta i jego rodziny/opiekunów m.in. przez pryzmat statusu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania;



- 2) mówienia małoletniemu pacjentowi nieprawdy, pracownik powinien być szczery, w przypadku gdy np. dziecko pyta, czy taka procedura będzie bolała;
- 3) zaprzeczania odczuciom małoletniego pacjenta;
- 4) upokarzania dziecka np. poprzez niestosowne komentarze, powierzchowną ocenę czy porównanie z innymi pacjentami;
- 5) szantażowania i zastraszania małoletniego pacjenta celem nakłonienia do poddania się wykonaniu danej czynności;
- 6) prowokowania nieodpowiednich kontaktów z dziećmi, pracownik winien utrzymywać odpowiednie granice w kontaktach z dziećmi;
- 7) podnoszenia głosu, obrażania, wyzywania, popychania, stosowania jakichkolwiek zachowań naruszających godność małoletnich pacjentów.

3.3. Kontakt fizyczny z małoletnim

1. Pracownik podczas wykonywania badań zapewnia obecność rodzica lub opiekuna dziecka lub innej osoby z personelu placówki.
2. Pracownik stara się odsłaniać ciało dziecka do badania partiami. W salach wieloosobowych należy w miarę możliwości korzystać z parawanu, w gabinetach przyjmować pacjentów pojedynczo.
3. Kontakt fizyczny niewynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby małoletniego pacjenta, czyli uwzględnia wiek małoletniego, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny.

3.4. Relacje z rodzicami/opiekunami pacjentów

1. Pracownik zachęca do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu medycznego, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu oddziału oraz niniejszych zasad.
2. Pracownik informuje rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, zachowując przy tym prostotę językową, nie zawstydzając specjalistycznymi terminami medycznymi, których rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiada na pytania i upewnia się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.



3. Pracownik winien zaufać rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań dziecka. Pracownik powinien zapytać, co dziecko lubi czego nie lubi, czy dziecko ma jakieś szczególne potrzeby, starać się brać je pod uwagę.

4. Pracownik zachowuje wyrozumiałość dla rodziców/opiekunów, pamiętając, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

3.5. Bezpieczeństwo online

1. Na terenie Szpitala dziecko korzysta z Internetu za zgodą rodzica/opiekuna prawnego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.

2. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, w tym za pomocą sieci Internet (korzystanie przez dziecko ze stron zawierających niebezpieczne treści, upublicznianie wizerunku dziecka w sposób krzywdzący lub ośmieszający go – cyberprzemoc) podejmuje się działania zgodnie z rozdziałem 5. standardów.

3.6. Zasady bezpiecznej rekrutacji i weryfikacji personelu

1) Przed dopuszczeniem do wykonywania jakichkolwiek zadań związanych z małoletnimi każda osoba (w tym pracownik, zleceniobiorca, stażysta, praktykant, wolontariusz) składa pisemne oświadczenie o niekaralności oraz zgodę na weryfikację w rejestrach wymaganych przepisami (w szczególności: Krajowy Rejestr Karny oraz Rejestr Sprawców Przepęstw na Tle Seksualnym).

2) Szpital pozyskuje – w zakresie przewidzianym przepisami – informacje z właściwych rejestrów o niekaralności osoby oraz o braku zakazów dotyczących pracy z małoletnimi. Wzory oświadczeń i tryb weryfikacji określają załączniki 6 i 7 do SOM.

3) Osoby objęte obowiązkowymi praktykami oraz wolontariusze są informowani o bezpłatnym trybie uzyskania zaświadczeń z KRK w przypadkach przewidzianych przepisami.

4) Dopuszczenie do zadań z udziałem małoletnich następuje po pozytywnej weryfikacji, a w razie odmowy złożenia oświadczeń lub negatywnego wyniku – osoba nie może zostać dopuszczona do pracy z dziećmi.

4. Zasady zarządzania incydentami i zgłoszeniami o zdarzeniach zagrażających małoletniemu

4.1. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia, Koordynator ds. Standardów Ochrony Małoletnich

1. Prezes Szpitala w formie zarządzenia wyznaczył Koordynatora ds. Standardów Ochrony Małoletnich jako osobę odpowiedzialną za wdrożenie i stosowanie standardów, jak również monitoring realizacji



Standardów Ochrony Małoletnich, prowadzenie rejestru zgłoszeń i proponowanych zmian w SOM, dokonywanie przeglądów i aktualizacji według potrzeb faktycznych i prawnych zapisów SOM.

Koordinator ds. ochrony małoletnich – Pani Ewa Grabowska-Macuk email: kadry@szpital-gryfino.pl
tel. 519 389 151

Gabinet nr 6 znajduje się w Budynku administracji szpitala przy ul. Niepodległości 39, 74-100 Gryfino.

Godziny pracy dostępne są na stronie Szpitala Powiatowego w Gryfinie.

2. Przygotowanie personelu do stosowania standardów polega na pogłębianiu wiedzy i umiejętności identyfikacji ryzyka krzywdzenia małoletnich, rozpoznawania krzywdzenia i jego objawów, podejmowania zgodnych z prawem działań w celu ochrony i wsparcia małoletnich.

3. Rejestr, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik 4 do SOM.

4. Koordynator ds. SOM przeprowadza wśród pracowników jednostki, minimum raz na 24 miesiące, ankietę monitorującą poziom realizacji SOM. Wzór ankiety stanowi załącznik 5 do SOM.

5. W ankiecie, o której mowa w ust. 4 niniejszego rozdziału pracownicy jednostki mogą proponować zmiany do SOM oraz wskazywać naruszenia przyjętych w jednostce procedur.

6. Koordynator ds. SOM dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników ankiet, sporządza na tej podstawie raport z przeglądu, który następnie przekazuje Prezesowi.

4.2. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

1. Osoba zgłaszająca zdarzenia może dokonać zgłoszenia w następujący sposób:

- 1) osobiście do osoby odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń;
- 2) telefonicznie do osoby odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń;
- 3) na adres e-mail do osoby odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń;
- 4) do anonimowej skrzynki (skrzynka taka powinna być umieszczona w bezpiecznym miejscu zapewniającym poufność, nie objęta zasięgiem kamer monitoringu i sprawdzana codziennie przez osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń).

2. Przechowywanie ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego:



1) dokumentacja jest prowadzona oraz przechowywana przez osobę odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń do czasu zakończenia sprawy;

2) dokumentację należy chronić przed dostępem osób nieuprawnionych.

3) Przetwarzanie danych osobowych w ramach SOM odbywa się zgodnie z RODO; administrator zapewnia adekwatne środki techniczne i organizacyjne oraz – w razie potrzeby – przeprowadza ocenę skutków (DPIA) dla procesów zgłaszania i rejestrowania incydentów.

5. Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego

1. W przypadku zagrożenia życia lub zdrowia małoletniego zawiadomienie o przemocy może zostać przekazane dowolnemu pracownikowi jednostki.

2. Pracownik, który otrzyma informacje o zdarzeniu zagrażającym małoletniemu zachowuje je w bezwzględnej tajemnicy i przekazuje je jedynie osobie odpowiedzialnej za przyjmowanie zgłoszeń.

3. Zgłoszenia o zdarzeniu zagrażającym małoletniemu może dokonywać również rodzic, prawny opiekun, pracownik, a także inne osoby spokrewnione lub niespokrewnione z dzieckiem.

4. W przypadku podjęcia przez pracownika Szpitala podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek:

1) udzielić niezbędnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;

2) poinformować rodziców/opiekunów dziecka o podejrzeniu krzywdzenia dziecka;

3) udzielić informacji o możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy lub zaniedbania.

5. Czynności podejmowane i realizowane wobec dziecka przeprowadza się w miarę możliwości w obecności rodzica, opiekuna prawnego, chyba że z uwagi na charakter tych czynności jest to niemożliwe albo wobec rodzica, opiekuna prawnego istnieje uzasadnione podejrzenie, że są oni sprawcami krzywdzenia dziecka.

6. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec dziecka, gdzie zachodzi podejrzenie, że wobec niego przemoc stosują rodzice/opiekunowie, jeżeli jest to możliwe działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności osoby pełnoletniej najbliższej.



7. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.

8. Pracownik składa zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia do odpowiednich instytucji w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:

1) do prokuratury lub policji;

2) do właściwego sądu rodzinnego;

3) przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego wszczynając procedurę „Niebieskie Karty” zgodnie z zarządzeniem (w przypadku przemocy domowej)

9. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w ustępie poprzedzającym.

10. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka.

11. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń sporządza kartę interwencji do każdego zgłoszenia krzywdzenia małoletniego, której wzór stanowi załącznik 2 do SOM.

12. Na podstawie zebranych informacji osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń tworzy Plan wsparcia zgodnie z załącznikiem 3 do SOM, który określa zakres danych i informacji niezbędnych do stworzenia i monitorowania funkcjonowania Planu wsparcia.

6. Zasady ustalania Planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

1. Plan wsparcia ustala osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia.

2. Plan wsparcia powinien być rozpisany w sposób jasny, konkretny i wykonalny.

3. Plan wsparcia nie powinien być rozpisany w sposób ogólny.

4. Plan wsparcia wskazuje osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań oraz terminy ich wykonania.

5. Plan wsparcia powinien określać jakie inne organizacje i podmioty należy zaangażować w pomoc małoletniemu.

6. Plan powinien być mierzalny tj. pozwalać na weryfikację, czy cel lub poszczególne etapy zostały osiągnięte.



7. Plan wsparcia powinien zostać przedstawiony rodzicom/opiekunom małoletniego, chyba że to oni są wskazani jako sprawcy krzywdzenia, w takiej sytuacji plan przedstawiony jest wskazanej osobie przez sąd rodzinny.

7. Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”

1. Dyrektor informuje rodziców/opiekunów prawnych o obowiązku jednostki zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiedniej instytucji (prokuratura/policja lub sąd rodzinny, ośrodek pomocy społecznej bądź przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego – procedura „Niebieskie Karty” – w zależności od zdiagnozowanego typu krzywdzenia i skorelowanej z nim interwencji).

2. Pracownicy jednostki uczestniczą w realizacji procedury „Niebieskie Karty”, w tym uprawnieni są do samodzielnego jej wszczynania.

3. Pracownik składa zawiadomienie o podejrzeniu krzywdzenia do odpowiednich instytucji w zależności od rodzaju zgłaszanej sprawy:

1) do prokuratury lub policji;

2) do właściwego sądu rodzinnego;

3) do przewodniczącego właściwego Zespołu Interdyscyplinarnego przesyłając formularz „Niebieska Karta – A”, przez co uruchamia procedurę w przypadku przemocy domowej.

4. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w ustępie wyżej.

5. Dokumentację związaną z procedurą interwencji umieszcza się w dokumentacji medycznej dziecka.

8. Zasady i sposób udostępniania SOM rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

1. Niniejsze Standardy Ochrony Małoletnich są jawne dla rodziców, prawnych opiekunów dzieci oraz pracowników.

2. Dla dzieci przygotowana zostaje wersja skrócona SOM.

3. Standardy w wersji kompletnej i skróconej wywieszane są na tablicy ogłoszeń w budynku administracji przy ul. Niepodległości 39, 74-100 Gryfino oraz dostępne są w sekretariacie każdego oddziału.



4. SOM w wersji zupełnej i skróconej udostępniane są na oficjalnej stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Gryfinie Sp. z o.o.

9. Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. Szpital, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
2. Pracownikowi jednostki nie wolno umożliwiać osobom trzecim utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie jednostki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka. Powyższe stosuje się również do przedstawicieli mediów przygotowujących materiały na terenie szpitala.
3. Niedopuszczalne jest podanie osobom trzecim danych kontaktowych do opiekuna dziecka bez jego wiedzy i zgody.
4. 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, co wynika z art. 81 ust. 2 pkt. 2 ustawy z 4.2.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2509 ze zm.).
5. Upublicznienie przez pracownika jednostki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
6. Pisemna zgoda, o której mowa w ust. 5 niniejszego rozdziału powinna zawierać informację gdzie będzie umieszczony wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany.

10. Przepisy końcowe

1. Standardy Ochrony Małoletnich wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Ogłoszenie SOM następuje w sposób dostępny dla pracowników jednostki, dzieci i ich opiekunów, w szczególności poprzez wywieszenie w miejscu ogłoszeń dla pracowników lub poprzez przesłanie SOM drogą elektroniczną oraz poprzez wywieszenie w widocznym miejscu w siedzibie jednostki, również w wersji skróconej, przeznaczonej dla dzieci.

11. Historia zmian

| Nr wersji | Data zmiany | Opis zmiany | Osoba dokonująca zmiany |
|-----------|-------------|-------------|-------------------------|
|-----------|-------------|-------------|-------------------------|



12. Wykaz załączników

1. Załącznik 1 – Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich
2. Załącznik 2 – Karta Interwencji
3. Załącznik 3 – Plan wsparcia
4. Załącznik 4 – Rejestr zgłoszeń i propozycji zmian SOM
5. Załącznik 5 – Anonimowa ankieta monitorująca Standardy Ochrony Małoletnich
6. Załącznik 6 – Oświadczenie do celów weryfikacji osób w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym
7. Załącznik 7 – Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony małoletnich

Gryfino, 10.10.2025 r.

Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o.
PREZES ZARZĄDU
Andrzej Krzemiński

Prezes Zarządu

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI
OCHRONY MAŁOLETNICH

.....
(miejsowość, data)

Oświadczam, że ja niżej podpisany

.....
(imię i nazwisko oświadczającego)

zapoznałem się ze Standardami Ochrony Małoletnich przyjętych zarządzeniem nr
..... dyrektora

..... (nazwa i adres jednostki) dniu
..... oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania w szczególności do
raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

| KARTA INTERWENCJI | | |
|---|----------------|------|
| Imię i nazwisko małoletniego | | |
| Data sporządzenia karty interwencji | | |
| Data sporządzenia karty interwencji | | |
| Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia) | | |
| Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo) | | |
| Opis działań podjętych przez psychologa | Data i miejsce | Opis |
| | | |
| | | |
| | | |
| Przeprowadzone rozmowy z opiekunami małoletniego | Data i miejsce | Opis |
| | | |
| | | |
| | | |
| Forma podjętej interwencji | | |
| Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji | | |
| | Data i organ | Opis |

| | | |
|---|-------------------------|--|
| Wyniki interwencji: działania organów / działania podjęte przez rodziców, jeśli jednostka posiada stosowne informacje | podejmujący interwencję | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Uwagi i podsumowanie | | |

PLAN WSPARCIA

| PLAN WSPARCIA | |
|--|--|
| Tytuł z jakiego opracowany został Plan wsparcia | |
| Data sporządzenia Planu wsparcia | |
| Imię i nazwisko małoletniego | |
| Imiona i nazwiska członków zespołu sporządzającego Plan wsparcia | |
| Diagnoza sytuacji małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia | |
| | |
| Cel wsparcia małoletniego | |
| | |
| Zakres wsparcia udzielanego przez jednostkę i współpracy z podmiotami zewnętrznymi | |
| | |
| Zakres, wymiar godzin, okres wsparcia udzielonego dziecku | |
| | |
| Formy wsparcia krzywdzonego dziecka | |
| | |

| |
|--------------------------------------|
| |
| Metody wsparcia krzywdzonego dziecka |

Podpisy członków zespołu sporządzającego Plan wsparcia:

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

Ocena funkcjonowania Planu wsparcia

Data sporządzenia oceny:.....

Podpisy osób sporządzających ocenę funkcjonowania Planu wsparcia:

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

ANONIMOWA ANKIETA MONITORUJĄCA STANDARDY OCHRONY
MAŁOLETNICH (SOM)

| Pytanie | Tak | Nie |
|--|-----|-----|
| Czy znasz standardy ochrony małoletnich obowiązujące w jednostce, w której pracujesz? | | |
| Czy znasz treść dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich? | | |
| Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci? | | |
| Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci? | | |
| Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających dzieciom? | | |
| Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach Ochrony Małoletnich przez innego pracownika? | | |
| Czy zgłosiłeś naruszenie zgodnie z procedurą? | | |
| Czy naruszenie okazało się zasadne? | | |
| Czy zgłaszałeś uwagi do obecnych Standardów? | | |
| Czy uważasz, że SOM wymagają aktualizacji? Jeżeli tak to opisz jakiej. | | |
| Czy masz jakieś inne uwagi? Jeżeli tak to je opisz. | | |