

Wdrożenie standardów ochrony małoletnich w podmiotach leczniczych

Zgodnie z ustawą z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606), wprowadzającej zmiany w przepisach ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560), zwanej dalej „ustawą”, zostały nałożone nowe obowiązki na podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych. Nowelizacja ta określa szczególne środki ochrony przeciwdziałające zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochrony małoletnich, m.in. mocą tej noweli został dodany nowy rozdział – 4b pt. *Standardy ochrony małoletnich*.

Tytułem wstępu warto wyjaśnić definicję małoletniego. Jest nim osoba, która nie uzyskała pełnoletności i nie posiada zdolności do czynności prawnych (do 13. roku życia) lub też jej zdolność do czynności prawnych jest ograniczona (od 13. roku życia). W rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego, z zasady jest to osoba, która nie ukończyła 18. roku życia.

W pierwszej kolejności warto zaznaczyć, że oprócz wprowadzenia określonych standardów ochrony małoletnich, ustawodawca rozszerzył (od 15 lutego 2024 r.) obowiązki pracodawców, którzy prowadzą działalność związaną z leczeniem, w zakresie związanym z rekrutacją nowego pracownika. Zgodnie z art. 21 ustawy w przypadku zatrudniania lub dopuszczania osoby do innej działalności związanej m.in. z leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi, **pracodawca lub inny organizator w zakresie takiej działalności**, przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem osoby do innej działalności, **ma obowiązek sprawdzenia/weryfikacji**, czy dane takich osób są zamieszczone **w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym** z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. **Osoba dopuszczona do dzieci w placówce medycznej musi również przedłożyć informację z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV, w art. 189a i 207 ustawy z 6.06.1997 r. – Kodeks karny – oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego (otrzymaną informację pracodawca dołącza do akt osobowych). Jeśli danej osoby to dotyczy, to składa również oświadczenie o krajach zamieszkania oraz informację z rejestru karnego RP, rejestru kraju pochodzenia i rejestrów państw trzecich.

Przechodząc do najważniejszego, w świetle art. 22b ustawy **każdy podmiot leczniczy** (czy to szpital, przychodnia, zakład opiekuńczo-leczniczy, czy fundacje i stowarzyszenia wykonujące zadania w zakresie ochrony zdrowia), **a ponadto organizator praktyk zawodowych**, do których uczęszczają, przebywają lub mogą przebywać małoletni **są obowiązani do wprowadzenia standardów ochrony małoletnich (tzw. SOM-ów)**. Ponadto, nie wspomina się o tym, iż działalność medyczna musi dotyczyć małoletnich. W związku z czym każda placówka medyczna powinna mieć opracowane i wdrożone ww. standardy.

Zgodnie z art. 22c ustawy **obowiązek przyjęcia standardów ochrony małoletnich uwzględnia:**

1. zasady zapewniające **bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora**, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
2. zasady i procedurę podejmowania **interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego**;
3. **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";
4. zasady **przeglądu i aktualizacji standardów**;
5. zakres **kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów**, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
6. zasady i sposób **udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów** do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
7. **osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń** o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
8. **sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego**.

Co więcej, ust. 2 tego przepisu wskazuje, że w **standardach** wprowadzanych w placówce lub miejscu prowadzonej działalności **należy określić także:**

1. wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
2. zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;

3. procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
4. zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

Podmioty zobowiązane do wprowadzenia standardów ochrony małoletnich, mają czas do 15 sierpnia 2024 r. na ich wdrożenie w placówce medycznej.

Standardy powinny być sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla małoletnich oraz udostępnione zarówno na stronie internetowej, jak i w widocznym miejscu w lokalu, w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla małoletnich. Podmiot ma obowiązek co najmniej raz na dwa lata dokonywać oceny i aktualizacji wprowadzonych standardów.

W chwili obecnej nie ma uniwersalnego przewodnika jak powinny wyglądać omówione standardy. Natomiast na stronie Ministerstwa Sprawiedliwości zostały opublikowane wytyczne do standardów ochrony dzieci w podmiotach leczniczych, załączone również poniżej we wiadomości.

Wskazówka: Warto wspomnieć, że ustawa nie określa wprost, jak powinien wyglądać podział zadań związanych z wdrożeniem standardów. Dobrą praktyką może być powołanie dedykowanej grupy roboczej, składającej się z pracowników różnych działów, aby w efekcie jej prac powstał realistyczny plan i zasady pracy. W ramach swojej pracy takowa grupa przeprowadza analizę i ocenę ryzyka, uwzględniając różne obszary działalności, a także różne stanowiska w strukturze organizacyjnej. W celu koordynowania pracy członków grupy ważnym aspektem jest powołanie lidera. Dzięki tak przygotowanemu planowi działania i w konsekwencji opracowanym dokumentom, uwzględniającym specyfikę pracy i doświadczenia różnych osób mających kontakt z dziećmi w podmiocie leczniczym, cele wprowadzenia standardów ochrony dzieci w podmiocie zostaną zapewnione.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia jest uprawniony do kontroli wykonywania przez pracodawcę lub organizatora działalności obowiązku weryfikacji osób przyjmowanych do pracy oraz obowiązku wprowadzenia standardów. W razie stwierdzenia naruszenia przez pracodawcę lub organizatora działalności któregokolwiek z obowiązków, pracownicy Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzający kontrolę niezwłocznie powiadamiają o tym właściwe organy.