

1. OBOWIĄZEK WPROWADZENIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

Zgodnie z art. 22b ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024 r. poz. 560) niektóre podmioty mają obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małoletnich. Dotyczy to m.in. placówek medycznych, w których przebywają lub mogą przebywać małoletni.

W ocenie Ministerstwa Sprawiedliwości, przestanej do Naczelnej Izby Lekarskiej przy piśmie z dnia 26 maja 2024 r. (znak: DSRiN-IV.050.61.2024), gdy lekarz dentysta prowadzi praktykę zawodową w pełni samodzielnie, tj. bez personelu pomocniczego, nie ma wówczas obowiązku wprowadzenia takiego standardu.

Pozostałe placówki stomatologiczne, w których leczone są dzieci, takie standardy zobowiązane są wprowadzić.

2. TERMIN NA WPROWADZENIE STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

Standardy mają być wprowadzone do dnia 15 sierpnia 2024 r. – wynika to z art. 10 ustawy z 28.07.2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606).

Standardy powinny mieć postać dokumentu, który może zostać okazany do wglądu lub opublikowany.

3. TREŚĆ STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

Elementy składające się na dokument - standardy ochrony małoletnich określił art. 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

W standardach ochrony małoletnich należy uregulować:

- 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.

W praktyce najważniejsze jest wypełnienie pierwszych trzech punktów.

4. PROPOZYCJE DLA PLACÓWEK STOMATOLOGICZNYCH DZIAŁAJĄCYCH W FORMIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ LEKARZA DENTYSTY

Biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej praktyki zawodowej lekarza dentysty oraz niewielką skalę tejże działalności stomatologicznej w zakresie liczby zatrudnionego personelu, standardy ochrony małoletnich w takiej placówce nie muszą przybrać formy obszernego opracowania.

Dla uregulowania kwestii ochrony małoletnich w niewielkiej placówce stomatologicznej wystarczające będzie wprowadzenie do standardów ochrony małoletnich kilku podstawowych zasad:

W obszarze 1. „Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki i zachowania niedozwolone wobec małoletnich” placówka stomatologiczna może zamieścić następujące wytyczne:

- a) Personel medyczny ma obowiązek umożliwić obecność rodzica lub opiekuna prawnego podczas wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych osoby małoletniej. Jest to najważniejszy element, który zapewnia małoletniemu pacjentowi niezbędne poczucie bezpieczeństwa i komfortu. Ponadto to właśnie rodzice lub osoby sprawujące opiekę nad małoletnim najlepiej znają jego potrzeby i zachowania.
- b) Personel medyczny powinien w miarę możliwości uwzględniać zgłaszane indywidualne potrzeby małoletniego pacjenta zapewniające mu dodatkowy komfort korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o ile nie stoją one w sprzeczności z prawidłowym wykonaniem świadczenia zdrowotnego (np. prawo do wniesienia do gabinetu stomatologicznego niewielkiej zabawki, maskotki itp.).
- c) Personel medyczny powinien pozwolić małoletniemu pacjentowi na wypowiedzianie się w kwestii planowanych lub udzielanych mu świadczeń opieki zdrowotnej ochrony zdrowia. Pacjent powyżej 16 roku życia ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
- d) Personel medyczny powinien zachować wyrozumiałość w relacjach z małoletnimi pacjentami, ich przedstawicielami ustawowymi i opiekunami prawnymi pamiętając, że w niektórych sytuacjach mogą znajdować się poza strefą swojego komfortu, szczególnie podczas świadczeń zdrowotnych takich jak ekstrakcja zęba czy leczenie pacjenta zgłaszającego się z nasilonym bólem.
- e) Niedozwolone są wszelkie zachowania personelu placówki medycznej, które miałyby na celu wywołanie u małoletniego pacjenta strachu, poczucia zagrożenia lub przymusu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Niedozwolone jest wymuszanie na małoletnim pacjencie określonych zachowań czy współpracy z personelem medycznym przy pomocy krzyku. Personel medyczny nie powinien pozwalać na to, aby tego rodzaju metody stosowane były także w placówce medycznej przez przedstawicieli ustawowych lub opiekunów prawnych małoletniego pacjenta.

W obszarze 2. „Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego” placówka stomatologiczna może zamieścić następujące wytyczne:

- a) Personel naszej placówki zwraca uwagę na sygnały, objawy i ślady świadczące o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego pacjenta.
- b) Każda osoba będąca członkiem personelu naszej placówki jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że małoletni pacjent jest krzywdzony.
- c) Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie rodziców, opiekunów prawnych, innej osoby bliskiej dla małoletniego, a także zachowanie osób trzecich.
- d) Krzywda małoletniego dziecka może przejawiać się w szczególności poprzez:
 - popełnienie przestępstwa na szkodę małoletniego (np. przemoc fizyczna, wykorzystywanie seksualne)
 - krzywdzenie w inny sposób (np. przemoc psychiczna, zastraszanie, poniżanie),
 - ewidentne zaniedbywanie potrzeb życiowych, bytowych i higienicznych (niedożywienie, brak warunków higienicznych, niezapewnianie niezbędnej opieki, brak odzieży).
- e) W przypadku podejrzenia, że popełniono przestępstwo na szkodę małoletniego pacjenta należy złożyć zawiadomienie na Policję lub do prokuratury. W przypadku podejrzenia, że życie lub zdrowie małoletniego pacjenta jest zagrożone z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, personel placówki medycznej niezwłocznie zgłasza ten fakt na Policję.
- f) W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że małoletni doznaje innej formy krzywdzenia, o której mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (tj. działaniom naruszającym jego prawa lub dobra osobiste przez wykorzystanie przewagi fizycznej, psychicznej lub ekonomicznej, w szczególności zachowania naruszające godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące cierpienie lub krzywdę lub wzbudzające poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia) personel medyczny jest uprawniony do wszczęcia procedury "Niebieskie Karty".
- g) W pozostałych przypadkach podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta (np. zaniedbanie potrzeb życiowych, bytowych i higienicznych dziecka) placówka medyczna może wystąpić do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w celu udzielenia wsparcia lub do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka oraz wgląd w sytuację rodziny.

W obszarze 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" placówka stomatologiczna może zamieścić następujące wytyczne:

- a) Wszelkie informacje dotyczące podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta personel placówki medycznej zgłasza kierownikowi placówki lub osobie przez niego upoważnionej.
- b) Za wszczęcie odpowiedniej procedury związanej z podejrzeniem krzywdzenia dziecka i za zawiadomienie właściwych organów publicznych odpowiedzialny jest kierownik placówki medycznej lub osoba przez niego upoważniona,

z zastrzeżeniem że procedurę „Niebieskie Karty” może wszcząć jedynie osoba wykonująca w placówce medycznej zawód medyczny.

W obszarach 4-8 wymaganych w Standardach ochrony małych placówek stomatologicznych może zamieścić następujące wytyczne:

a) Niniejsze Standardy ochrony małych co najmniej raz na dwa lata podlegają ocenie pod kątem oceny ich dostosowania do aktualnych potrzeb, rodzaju i skali działalności placówki medycznej oraz zgodności z przepisami. Wnioski z analizy będą każdorazowo podstawą do ewentualnej zmiany Standardów ochrony małych.

b) Niniejsze Standardy ochrony małych są umieszczone na stronie internetowej placówki medycznej oraz wywieszane w widocznym miejscu w miejscu prowadzenia działalności.

c) Każda osoba zatrudniona w placówce medycznej, niezależnie od formy prawnej, w jakiej została zatrudniona, potwierdza na piśmie, że zapoznała się z niniejszymi Standardami ochrony małych i zobowiązuje się je stosować.

d) Zgłoszone zdarzenia wskazujące na podejrzenie krzywdzenia małego przechowuje kierownik placówki medycznej, w szczególności przechowaniu przez kierownika placówki medycznej podlegają zgłoszenia i zawiadomienia do organów państwowych.

5. UWAGI KOŃCOWE

Zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małych, dokument zawierający standardy ochrony małych ma być dostosowany do charakteru i rodzaju placówki lub jej działalności.

Podmioty udzielające świadczeń stomatologicznych, których skala działalności jest większa, w tym np. zatrudniają większą liczbę personelu zarówno medycznego, jak i niemedycznego, powinny rozważyć wprowadzenie do swojego Standardu ochrony małych dodatkowych zapisów uszczegóławiających sposób dokonywania zgłoszeń podejrzenia krzywdzenia małych, osób upoważnionych do dokonywania zgłoszeń, a także zasad ochrony małych przez naruszeniami pochodzącymi ze strony pracowników placówki medycznej, co w przypadku placówki zatrudniającej tylko jedną osobę pracującą pod nadzorem lekarza dentystry nie będzie niezbędne.

Opracował:

Mec. Michał Kozik

Biuro Prawne NIL

11.06.2024 r.