

**STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH**  
**obowiązujące w Longevity Plus Sp. z o.o.**  
**(„Standardy”)**

**1. Cel Standardów**

- 1.1. Niniejsze Standardy są elementem Standardów Ochrony Małoletnich, które zostały wprowadzone ustawą z dnia 28 lipca 2023 roku o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, na mocy której do ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich („**Ustawa**”) dodano Rozdział 4b „*Standardy ochrony małoletnich*”.
- 1.2. Standardy mają na celu usystematyzowanie zasad ochrony Małoletnich, wskazanie Personelowi medycznemu odpowiedniej ścieżki postępowania w przypadku podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego oraz wzmocnienie poczucia odpowiedzialności za reagowanie na wszelkie objawy Krzywdzenia Małoletniego.

**2. Definicje**

- 2.1. **Kierownik Podmiotu leczniczego** – Zarząd Longevity Plus spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie, ul. Jutrzenki 100, 02-230 Warszawa, wpisanej do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000578730, NIP: 5213708501, REGON: 362668683, numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą: 000000200611 („**Podmiot leczniczy**”).
- 2.2. **Personel medyczny** – zespół osób zatrudnionych w Podmiocie leczniczym (niezależnie od zawartej umowy – umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o świadczenie usług, itd.).
- 2.3. **Małoletni** – każda osoba, która nie ukończyła 18. roku życia.
- 2.4. **Opiekun Małoletniego** – osoba uprawniona do reprezentacji Małoletniego, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.
- 2.5. **Zgoda Opiekuna Małoletniego** – zgoda co najmniej jednego z Opiekunów Małoletniego, w tym rozstrzygnięcie właściwego sądu w przypadkach przewidzianych przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
- 2.6. **Ochrona Małoletnich** – działania podejmowane w związku z powzięciem podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego w jakiegokolwiek formie.
- 2.7. **Krzywdzenie Małoletniego** – każde działanie lub zaniechanie osoby dorosłej, innego Małoletniego bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny bądź psychiczny Małoletniego, w szczególności Przemoc fizyczna, Zaniechanie, Przemoc seksualna i wykorzystywanie seksualne, Przemoc emocjonalna oraz Przemoc domowa.
- 2.8. **Przemoc fizyczna** – zachowania wykorzystujące siłę fizyczną, bez względu na cel ich podjęcia, w wyniku których Małoletni doznaje bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego.
- 2.9. **Zaniechanie** – niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju Małoletniego w sferze zdrowotnej, edukacyjnej i emocjonalnej, w tym w szczególności: brak zapewnienia odpowiedniego odżywiania, schronienia i bezpieczeństwa, w ramach środków dostępnych

Opiekunom Małoletniego i w następstwie powodujące lub mogące powodować uszczerbek na zdrowiu Małoletniego lub zaburzenie rozwoju psychicznego, moralnego lub społecznego; wyróżnia się zaniedbanie fizyczne (ekonomiczne, zdrowotne), emocjonalne i edukacyjne (intelektualne).

- 2.10. **Przemoc seksualna i wykorzystywanie seksualne** – włączanie Małoletniego w aktywność seksualną, której nie jest on w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzały rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa; wykorzystanie seksualne występuje, gdy taka aktywność wystąpi między Małoletnim a dorosłym lub między Małoletnimi, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy; celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby.
- 2.11. **Przemoc emocjonalna** – każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej Małoletniego, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. m.in. poniżanie, krytykowanie, obrażanie, upokarzanie lub ośmieszanie Małoletniego, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi; może polegać na mówieniu Małoletniemu, że jest bezwartościowy, niekochany i nieodpowiedni; może obejmować nie dawanie Małoletniemu możliwości wyrażania swoich poglądów, celowe uciszanie go lub „wyśmiewanie” tego, co mówi lub jak się komunikuje; często występuje jako wzorzec celowego, długotrwałego, powtarzającego się nie fizycznego zachowania w ramach relacji zróżnicowanych pod względem władzy; obejmować zastraszanie – w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe – również przez rówieśników Małoletniego.
- 2.12. **Przemoc domowa** – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy, w szczególności: narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia; naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną; powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę; ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej; istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej;
- 2.13. **Procedura „Niebieskiej Karty”** – oficjalna procedura, której celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej Przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu Przemocy domowej.
- 2.14. **Urządzenie** – telefon komórkowy lub inne urządzenie elektroniczne (np. tablet, laptop), w tym z dostępem do Internetu.
- 2.15. **Placówka** – lokal lub lokale, w którym(-ych) Personel medyczny udziela świadczeń zdrowotnych, a także pomieszczenia ogólnodostępne jak recepcja, poczekalnia, toalety, itp.

### 3. Realizacja Standardów w ramach rekrutacji do pracy w Podmiocie leczniczym

- 3.1. Podczas rekrutacji Podmiot leczniczy bierze pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata / kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Podmiotu leczniczego oraz do ochrony praw Małoletnich, a także do zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.
- 3.2. Każdy kandydat / kandydatka do pracy w Podmiocie leczniczym, w jakiegokolwiek formie (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż, itp.), podlega weryfikacji w publicznym Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.
- 3.3. Kandydat / kandydatka do pracy w Podmiocie leczniczym, mający(-a) objąć stanowisko z bezpośrednim kontaktem z Małoletnimi ma obowiązek:
  - a) dostarczyć informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;
  - b) jeżeli kandydat / kandydatka ma obywatelstwo innego państwa niż Polska – przedstawić informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi lub innej podobnej informacji lub oświadczenia;
  - c) jeżeli kandydat / kandydatka w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwał(-a) w państwie (państwach) innym(-ych) niż Polska i państwo obywatelstwa – przedstawić oświadczenie o tym państwie (państwach) wraz z informacją z rejestrów karnych tego państwa (państw), uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi lub innej podobnej informacji lub oświadczenia.
- 3.4. Dokumenty wymienione w punkcie 3.3. powyżej załącza się do akt osobowych osób mających bezpośredni kontakt z Małoletnimi.
- 3.5. Podmiot leczniczy nie zatrudni kandydata / kandydatki na stanowisku z bezpośrednim kontaktem z Małoletnimi, jeżeli z dokumentów wymienionych w punkcie 3.3. powyżej wynikać będzie, że nie powinien on (ona) pracować z Małoletnimi.

#### **4. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka oraz symptomy Krzywdzenia Małoletniego**

- 4.1. Członkowie Personelu medycznego w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy Krzywdzenia Małoletniego, a w razie powzięcia podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego podejmują działania zgodnie z postanowieniami Standardów.
- 4.2. Czynniki ryzyka, związanymi z Małoletnim, jego rodziną i środowiskiem są w szczególności:
  - d) okoliczności związane z narodzinami – przedwczesne narodziny, niska masa urodzeniowa, poród w terminie przed upływem 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki;
  - e) wiek – młodsi Małoletni są bardziej narażeni na krzywdzenie ze strony opiekunów;
  - f) płeć – Krzywdzenie Małoletniego na tle seksualnym częściej dotyczy dziewczynek;

- g) niepełnosprawność, choroby przewlekłe, choroby psychiczne;
- h) samotne rodzicielstwo, niespokrewnieni dorośli, rodziny zastępcze, inne dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych;
- i) doświadczanie przemocy przez rodziców, przemoc wobec innych członków rodziny;
- j) uzależnienie rodziców, nieodpowiednie metody wychowawcze;
- k) izolacja społeczna, ubóstwo, przemoc, patologia w środowisku zamieszkania rodziny Małoletniego.

4.3. Czynniki ryzyka, związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych są w szczególności:

- a) potencjalnie ryzykowne sytuacje: badanie Małoletniego bez obecności innej osoby dorosłej (innego członka Personelu medycznego lub Opiekuna Małoletniego), samodzielne wykonywanie czynności higienicznych przy Małoletnim, w tym mycie przed zabiegiem operacyjnym;
- b) niezgłaszanie niepokojących zachowań i praktyk, które mogą naruszać dobro Małoletniego oraz pozwalanie na niezgłaszanie niepokojących zachowań i praktyk przez inne osoby;
- c) niezwracanie uwagi na potrzeby Małoletniego, w szczególności wymuszanie określonych zachowań – mimo wyraźnego sprzeciwu;
- d) używanie agresywnego, wulgarnego języka, obrażanie członków Personelu medycznego, lub obrażanie Opiekuna Małoletniego;
- e) nieodpowiednie relacje między Małoletnim a osobą dorosłą – nadużywanie pozycji autorytetu;
- f) dyskryminowanie i nierówne traktowanie;
- g) dbanie o reputację i unikanie skandali prowadzące do przemilczenia niepokojących zachowań i praktyk;
- h) nieznajomość procedur i wytycznych.

4.4. Symptomami Krzywdzenia Małoletniego są w szczególności:

- a) w przypadku Przemocy fizycznej:

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zadrapania</li> <li>– Ślady ugryzień lub siniaki</li> <li>– Oparzenia, np. papierosowe</li> <li>– Nielezione urazy</li> <li>– Złamane kości</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wskaźniki behawioralne</li> <li>– Tendencje do samookaleczania</li> <li>– Ciągłe próby ucieczki</li> <li>– Agresja lub wycofanie</li> <li>– Strach przed powrotem do domu</li> <li>– Nieuzasadniony strach przed dorosłymi</li> </ul>

- b) w przypadku Zaniedbywania:

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ciągły głód</li> <li>– Narażenie na niebezpieczeństwo, brak nadzoru</li> <li>– Nieodpowiednie/niewłaściwe ubranie</li> <li>– Niedostateczna higiena</li> <li>– Nieleczone choroby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zmęczenie, bezradność</li> <li>– Słabe relacje z rówieśnikami</li> <li>– Niskie poczucie własnej wartości</li> <li>– Kompulsywne kradzieże, żebranie</li> </ul>

c) w przypadku Przemocy seksualnej i wykorzystywania seksualnego:

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Skarżenie się na bolesność, ból lub krwawienie w „okolicach intymnych”</li> <li>– Ból przy oddawaniu moczu</li> <li>– Trudności w chodzeniu lub siedzeniu</li> <li>– Anoreksja/bulimia</li> <li>– Nadużywanie substancji psychoaktywnych i (lub) narkotyków</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Depresja</li> <li>– Nieodpowiedni język i (lub) wiedza seksualna nieadekwatna do wieku</li> <li>– Składanie propozycji seksualnych dorosłym lub innym dzieciom</li> <li>– Niska samoocena</li> <li>– Strach przed ciemnością</li> <li>– Niechęć do zbliżania się do kogokolwiek</li> </ul>

d) w przypadku Przemocy emocjonalnej:

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nagłe zaburzenia mowy</li> <li>– Moczzenie i brudzenie tóżka</li> <li>– Oznaki samookaleczenia</li> <li>– Słabe relacje z rówieśnikami</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zachowanie wymagające uwagi</li> <li>– Kotysanie, ssanie kciuka</li> <li>– Strach przed zmianami</li> <li>– Chroniczna ucieczka</li> </ul>

e) w przypadku Przemocy domowej:

Wskaźniki fizyczne	Wskaźniki behawioralne
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zdrapania, siniaki w różnych fazach gojenia</li> <li>– Ślady ugryzień, oparzenia (np. papierosowe)</li> <li>– Złamania, zwichnięcia, nieleczone urazy</li> <li>– Objawy niedożywienia lub zaniedbania higieny</li> <li>– Ból, podrażnienia lub urazy w okolicach intymnych</li> <li>– Zaburzenia snu, moczzenie nocne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lęk przed powrotem do domu</li> <li>– Wycofanie lub nadmierna agresja</li> <li>– Częste próby ucieczki z domu</li> <li>– Nieufność wobec dorosłych</li> <li>– Niska samoocena, poczucie bezwartościowości</li> <li>– Depresja, wahania nastroju</li> <li>– Nadmierna czujność lub strach przed hałasem</li> <li>– Trudności w nauce i koncentracji</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>- Objawy psychosomatyczne (ból brzucha, głowy)</li><li>- Zły stan ogólny zdrowia</li></ul>	
--	--

4.5. Członkowie Personelu medycznego stale monitorują sytuację i dobrostan Małoletnich.

## **5. Realizacja Ochrony Małoletnich – osoby odpowiedzialne**

5.1. Za wdrożenie i efektywną realizację Standardów odpowiedzialny jest Kierownik Podmiotu leczniczego.

5.2. Za podejmowanie działań polegających na wszczynaniu Procedury „Niebieskiej Karty”, składaniu zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz wniosków o wgląd w sytuację rodziny odpowiedzialny jest Kierownik Podmiotu leczniczego.

5.3. Za natychmiastowe powiadomienie służb, w tym Policji, w przypadkach szczególnego zagrożenia bezpieczeństwa Małoletnich odpowiedzialny jest każdy członek Personelu medycznego, który poweźmie podejrzenie Krzywdzenia Małoletniego (w zależności od tego, kto poweźmie podejrzenie jako pierwszy).

5.4. Za wypełnienie Karty Interwencji odpowiedzialny jest każdy członek Personelu medycznego, który powziął podejrzenie Krzywdzenia Małoletniego (w zależności od tego, kto poweźmie podejrzenie jako pierwszy).

5.5. Każdy członek Personelu Medycznego, który powziął podejrzenie Krzywdzenia Małoletniego (w zależności od tego, kto poweźmie podejrzenie jako pierwszy) zgłasza ten fakt Kierownikowi Podmiotu leczniczego.

5.6. Każdy może zgłosić członkowi Personelu medycznego podejrzenie Krzywdzenia Małoletniego. Członek Personelu medycznego ma obowiązek zareagować na zgłoszenie w adekwatny sposób, w szczególności postępując zgodnie z postanowieniami punktów 6. i 7. poniżej.

## **6. Postępowanie w przypadkach szczególnego zagrożenia bezpieczeństwa Małoletnich**

6.1. W przypadkach szczególnie niebezpiecznych dla życia Małoletniego, każdy członek Personelu medycznego, który poweźmie o tym informację (w zależności od tego, kto poweźmie podejrzenie jako pierwszy), powinien niezwłocznie wezwać odpowiednie służby, np. policję, dzwoniąc pod numer 997 lub 112. Taką sytuacją będzie np. agresywne zachowanie Opiekuna Małoletniego, Opiekun Małoletniego pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających czy też Małoletni poniżej 8 lat, który sam przyszedł do Placówki.

## **7. Karty interwencji**

7.1. Członek Personelu medycznego, który poweźmie podejrzenie Krzywdzenia Małoletniego (w zależności od tego, kto poweźmie podejrzenie jako pierwszy), niezależnie od realizacji obowiązku wezwania odpowiednich służb w przypadku szczególnego zagrożenia bezpieczeństwa o którym mowa w punkcie 6. powyżej, zobowiązany jest wypełnić Kartę Interwencji. Członkowie Personelu medycznego przekazują Kartę Interwencji Kierownikowi Podmiotu leczniczego.

- 7.2. Wszelkie symptomy Krzywdzenia Małoletniego należy ponadto opisać w dokumentacji medycznej Małoletniego, jeżeli jest on pacjentem Podmiotu leczniczego.
- 7.3. Kierownik Podmiotu leczniczego niezwłocznie po otrzymaniu Karty Interwencji analizuje opisany w niej przypadek Krzywdzenia Małoletniego, uzupełnia w zakresie dla niego przeznaczonym, analizuje przypadek pod kątem aktualności oraz spełnienia przesłanek Krzywdzenia Małoletniego i w przypadku gdy opisany w Karcie Interwencji przypadek spełnia przesłanki Krzywdzenia Małoletniego, podejmuje decyzję o podjęciu ewentualnych dalszych czynności, w szczególności o wszczęciu Procedury „Niebieskiej Karty”, złożeniu zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, bądź wniosku o wgląd w sytuację rodziny.
- 7.4. Przechowywane przez Kierownika Podmiotu leczniczego Karty Interwencji stanowią Rejestr Interwencji.

## **8. Krzywdzenie Małoletniego ze strony członków Personelu medycznego**

- 8.1. W przypadku stwierdzenia Krzywdzenia Małoletniego przez członków Personelu medycznego, Kierownik Podmiotu leczniczego podejmuje następujące kroki zależnie od zaistniałej sytuacji:
  - a) gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności naruszenia dobra Małoletniego – przeprowadza rozmowę wyjaśniającą z członkiem Personelu medycznego oraz zobowiązuje go do zachowania zgodnego z prawem oraz Standardami;
  - b) gdy naruszenie dobra Małoletniego było znaczne lub powtarza się – wszczyna postępowanie wyjaśniające, przeprowadza z członkiem Personelu medycznego rozmowę dyscyplinującą i na jej podstawie decyduje o podjęciu ewentualnych dalszych czynności, w szczególności na gruncie Kodeksu pracy lub innych przepisów regulujących stosunek umowny z osobą dokonującą naruszeń, a także o ewentualnym zawiadomieniu właściwych organów ścigania i właściwego samorządu zawodowego (jeżeli dotyczy).
- 8.2. Podjęcie przez Kierownika Podmiotu leczniczego kroków, o których mowa w punkcie 8.1. powyżej nie wyklucza możliwości podjęcia dalej idących działań na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

## **9. Plan wsparcia Małoletniego po ujawnieniu Krzywdzenia Małoletniego**

- 9.1. Plan wsparcia Małoletniego po ujawnieniu Krzywdzenia Małoletniego ustala Kierownik Podmiotu leczniczego. Kierownik Podmiotu leczniczego może ustalić plan wsparcia w współpracy z wybranymi przez siebie członkami Personelu medycznego.
- 9.2. Plan wsparcia Małoletniego powinien zawierać co najmniej: (i) określenie form pomocy psychologicznej, którą może zapewnić Podmiot leczniczy, choćby poprzez skierowanie do wyspecjalizowanego ośrodka (jeśli jest to możliwe); (ii) metody wzmocnienia stanu psychicznego dziecka (np. poprzez zaspokojenie jego podstawowych potrzeb psychicznych i fizycznych w zakresie dostępnym w ramach działalności Podmiotu leczniczego); (iii) metody wsparcia Opiekunów Małoletniego (np. poprzez skierowanie, adekwatnie do potrzeb) wniosków do właściwych instytucji opieki społecznej); (iv) metody wsparcia

socjalnego lub materialnego w granicach działalności Podmiotu leczniczego (jeśli jest to możliwe); (v) metody pomocy w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych (np. poprzez próbę mediacji w zakresie działalności Podmiotu leczniczego).

## **10. Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy Małoletnimi a członkami Personelu medycznego**

10.1. Członkowie Personelu medycznego stosują Kodeks bezpiecznych relacji z Małoletnimi („Kodeks”). Kodeks stanowi integralną część Standardów i obowiązuje w wersji formalnej oraz skróconej (dostosowanej do potrzeb Małoletnich).

## **11. Zasady korzystania z Urządzeń na terenie Placówki**

11.1. Osoby przebywające na terenie Placówki mają prawo korzystać z Urządzeń, o ile korzystanie z nich nie zakłóca spokoju innych osób, w szczególności Pacjentów (w tym Małoletnich) oraz nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.

11.2. Posiadanie oraz korzystanie z Urządzeń na terenie Placówki odbywa się na własną odpowiedzialność osób, które z nich korzystają; a w przypadku Małoletnich – dodatkowo za zgodą i pod nadzorem Opiekunów Małoletnich.

11.3. Podmiot leczniczy oraz członkowie Personelu medycznego nie ponoszą odpowiedzialności za zaginięcie, zniszczenie, bądź kradzież Urządzeń, o ile nie zostały one przekazane do depozytu zgodnie z odpowiednią procedurą (jeśli obowiązuje).

11.4. W przypadku wykorzystywania przez członków Personelu medycznego Urządzeń, sposób korzystania z nich musi zapewniać bezpieczeństwo Małoletnich przed dostępem do nieodpowiednich treści publikowanych w sieci Internet. Członek Personelu medycznego w razie potrzeby i w związku z wykonywanymi procedurami medycznymi instruuje Małoletniego w zakresie bezpiecznego korzystania z Internetu.

## **12. Monitoring Standardów**

12.1. Kierownik Podmiotu leczniczego jest odpowiedzialny za realizację Standardów.

12.2. Kierownik Podmiotu leczniczego jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji Standardów, za reagowanie na sygnały naruszania Standardów oraz za wprowadzanie zmian w Standardach.

12.3. Kierownik Podmiotu leczniczego przeprowadza co najmniej raz na 24 miesiące ocenę Standardów w celu dostosowania ich do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami prawa. Wynik oceny utrwalany jest w raporcie.

12.4. Kierownik Podmiotu leczniczego wprowadza do Standardów niezbędne zmiany i ogłasza Personelowi medycznemu nowe brzmienie Standardów.

## **13. Wejście w życie Standardów oraz zasady zapoznawania się z ich treścią**

13.1. Standardy wchodzi w życie w dniu 1 grudnia 2025 roku.

13.2. Standardy udostępnione są w wersji pełnej oraz w wersji skróconej, przeznaczonej dla Małoletnich, na stronie internetowej <https://longevityplus.pl/> oraz wywieszono w Placówce.

13.3. Członkowie Personelu medycznego własnoręcznym podpisem potwierdzają zapoznanie się z treścią Standardów oraz Kodeksu.

