



POLITYKA OCHRONY DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

Informacja dla pacjentów i opiekunów

- Cel wdrożenia Polityki i standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem:
Przeciwdziałanie przemocy i zwiększenie bezpieczeństwa
- Podstawa prawna wprowadzenia Polityki i standardów ochrony małoletnich:
Zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustaw – kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2023, poz. 1606)

PODSTAWA PRAWNA

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, 1617, 1831, 1972)
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814)
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026)
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 2016 r. 119, s. 1 ze zm.) (dalej: „RODO”)
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z 2001 r. Nr 28, poz. 319, z 2006 r. Nr 200, poz. 1471, z 2009 r., Nr 114, poz. 946)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023 poz. 1606 r.)
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 424)
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2809)
- Ustawa dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17)
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. poz. 1870)
- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.)

SPIS TREŚCI

Terminologia

Postanowienia ogólne

1. Zasady oraz wymogi zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem Lift - Med
2. Katalog zachowań niedozwolonych wobec małoletniego
3. Zasady podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego
4. Procedura interwencji oraz standardowe opisy postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka
 - 4a. Procedura Niebieskiej Karty
 - 4b. Procedura zawiadamiania sądu opiekuńczego – wgląd w sytuację rodziny
5. Zasady ustalania wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia
6. Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom 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. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego
8. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet. Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie
9. Zasady ochrony wizerunku małoletniego
10. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu
11. Edukacja personelu
12. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów ochrony małoletnich
13. Postanowienia końcowe

Terminologia

Poniższe, używane w Standardach Ochrony Małoletnich, pojęcia mają następujące znaczenie:

1. *Podmiot leczniczy* – samodzielny zakład opieki zdrowotnej, przedsiębiorca w rozumieniu ustawy o działalności gospodarczej, a także instytut badawczy czy fundacja udzielająca świadczeń medycznych.
2. *Placówka medyczna* – wyodrębniona jednostka z podmiotu leczniczego, nazwa i adres placówki medycznej.
3. *Standardy* – niniejszy dokument w postaci Standardów Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym.
4. *Pełnomocnik ds. małoletnich* – osoba wyznaczona przez zarząd do nadzoru i realizacji Standardów Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym.
5. *Dziecko/ małoletni* – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
6. *Dane osobowe dziecka* – informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej; możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.
7. *Opiekun dziecka/małoletniego* – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny.
8. *Zgoda opiekuna dziecka/małoletniego* – zgoda, co najmniej jednego z rodziców dziecka/małoletniego lub innej osoby uprawnionej zgodnie z przepisami prawa do wyrażenia takiej zgody.
9. *Zagrożenie małoletniego* – wszelkiego rodzaju możliwe do przewidzenia lub dokonane działania, sytuacje lub czynniki, które mogą narazić małoletnich na niebezpieczeństwo lub jakiegokolwiek szkody, w szczególności fizyczne, emocjonalne, intelektualne, czy moralne. Zagrożeniami, dla celu tych Standardów określane, będą zarówno czyny już dokonane, jak i te, których wystąpienie można tylko przewidywać.
10. *Krzywdzenie małoletniego* – należy rozumieć poprzez popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego, a także wszelkie inne działania i zaniechania niezgodne z przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz zasadami współżycia społecznego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym członka personelu placówki medycznej lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
11. *Zaniedbanie* – chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych przez osoby zobowiązane do opieki, troski i ochrony zdrowia małoletniego i/lub nierespektowanie podstawowych praw, powodujące zaburzenia zdrowia małoletniego i/lub trudności w rozwoju. Każda z form krzywdzenia może mieć istotny wpływ na rozwój i dobro małoletniego i wymaga odpowiednich działań.
12. *Personel* – dowolne osoby wykonujące jakiegokolwiek czynności w placówce medycznej, niezależnie od wykonywanego zawodu i podstawy prawnej wykonywania obowiązków zawodowych, w tym: osoby zatrudnione, współpracujące lub świadczące usługi w placówce medycznej, praktykanci, stażyści, wolontariusze, które z racji pełnionej funkcji lub zadań mają kontakt z małoletnimi.
13. *Kierownictwo* – osoba lub osoby uprawnione do kierowania placówką medyczną i reprezentowania jej na zewnątrz.

Postanowienia ogólne

Lift - Med dba o bezpieczeństwo i zdrowie najmłodszych pacjentów zgodnie z obowiązującym prawem, wewnętrznymi przepisami oraz swoimi kompetencjami.

Standardy Ochrony Małoletnich stanowią realizację obowiązku przewidzianego w ustawie z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw polegającego na posiadaniu przez podmioty pracujące z dziećmi, w tym te prowadzące działalność związaną z leczeniem i opieką nad małoletnimi, standardu ochrony małoletnich.

1. Zasady oraz wymogi zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem Lift - Med.

Podstawową zasadą czynności podejmowanych przez personel oraz kierownictwo Lift - Med w kontaktach z małoletnimi jest działanie na rzecz ich dobra.

Personel oraz kierownictwo Lift - Med w kontakcie z małoletnim:

- biorą pod uwagę wiek małoletniego, jego sytuację medyczną, możliwości poznawcze oraz indywidualne potrzeby;
- zachowują cierpliwość i traktują małoletniego z szacunkiem;
- uważnie wysłuchują małoletniego i starają się udzielać mu odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i jego wieku;
- wyrażają się spokojnie oraz nie krzyczą, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna, np. ostrzeżenie;
- szanują intymność i prywatność małoletniego;
- traktują małoletnich w sposób równy, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia etnicznego, niepełnosprawności;
- w czasie wizyty, w miarę możliwości, informują małoletniego, co jest jej celem, jaki będzie jej przebieg i umożliwiają zadanie pytań;
- w przypadku dzieci z niepełnosprawnościami lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dostosowują sposób komunikacji do potrzeb i możliwości małoletnich.

Świadczenia zdrowotne udzielane są małoletniemu wyłącznie w obecności opiekuna małoletniego. W przypadku zgody opiekuna małoletniego świadczenie może być udzielone bez jego obecności, gdy małoletni ma ukończony 16 rok życia.

Gdy niezbędne jest wykonanie świadczenia bez obecności opiekuna, świadczenia zdrowotne są udzielane za zgodą pacjenta w obecności innego członka personelu medycznego, jeżeli pozwalają na to warunki kadrowe.

Personel i kierownictwo Lift - Med zapewniają poszanowanie prawa małoletniego do informacji oraz do jakiegokolwiek czynności związanej z koniecznością naruszenia intymności, w szczególności wymagające rozebrania małoletniego, oglądania go, dotykania, penetracji jam ciała, wykonywane są wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne. Czynności takie realizowane powinny być w miarę możliwości przez osoby tej samej płci;

2. Katalog zachowań zabronionych wobec małoletniego

Za niedopuszczalne wobec małoletniego uznaje się następujące zachowania:

- stosowanie wobec małoletniego jakiegokolwiek przemocy fizycznej, np.: popychanie, szarpanie, ciągnięcie za włosy, bicie ręką lub pięścią, kopanie, duszenie, ograniczanie ruchów (krępowanie);

- stosowanie wobec małoletniego jakichkolwiek przemocy psychicznej, np.: grożenie przemocą, wyśmiewanie i ośmieszanie, używanie obraźliwych epitetów, izolowanie małoletniego od opiekunów lub grupy, manipulowanie uczuciami małoletniego, nieuzasadnione krzykzenie;
- dopuszczanie się wobec małoletniego jakiegokolwiek zachowań seksualnych, np.: podglądanie, obmacywanie i dotykanie, prezentowanie nieobyczajnych materiałów, komentowanie wyglądu i cech anatomicznych w sposób seksualny, propozycje seksualne lub sugestie, nawiązywanie relacji intymnych;
- dotykanie małoletniego w sposób, który mógłby zostać nieprawidłowo zinterpretowany lub który wykracza poza uzasadnioną potrzebę medyczną;
- proponowanie małoletniemu alkoholu, wyrobów tytoniowych lub innych używek;
- nawiązywanie z małoletnim jakichkolwiek kontaktów, które nie wynikają z procesu leczenia, w szczególności dotyczy to prywatnych kontaktów telefonicznych, z wykorzystaniem komunikatorów czy mediów społecznościowych;
- nawiązywanie z małoletnim kontaktu z pominięciem i bez wiedzy opiekuna;
- członek personelu nie może się także zgadzać na sytuację, gdy to małoletni zachowuje się w sposób niestosowny wobec niego, w szczególności poprzez próbę nawiązania relacji o charakterze niewynikającym z udzielanych świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku członek personelu zobowiązany jest do powiadomienia kierownictwa, natomiast wobec małoletniego podjęte zostaną działania wskazujące mu na nieadekwatność takich zachowań.

W przypadku wiarygodnej informacji o dopuszczeniu się przez członka personelu jakiegokolwiek działania wymienionego powyżej, kierownictwo zobowiązane jest do zbadania sprawy i niezwłocznej reakcji.

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

Każdy członek personelu oraz kierownictwo są obowiązani do reagowania w sposób określony w niniejszym rozdziale w sytuacji posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez opiekuna, innego małoletniego, osobę bliską, osobę trzecią - obcą, członka personelu lub kierownictwo.

Rozpoznawanie krzywdzenia małoletniego odbywa się poprzez:

- ujawnienie przez małoletniego krzywdzenia w postaci ustnego, pisemnego, w tym elektronicznego, poinformowania personelu lub kierownictwa;
- uzyskanie informacji od osoby będącej bezpośrednim świadkiem krzywdzenia małoletniego, np. rodzica niekrzywdzącego, rodzeństwa, koleżeństwa, sąsiadów, osoby z dalszej rodziny małoletniego, przypadkowego świadka;
- zostanie bezpośrednim świadkiem krzywdzenia małoletniego;
- analizę czynników ryzyka krzywdzenia występujących u małoletniego oraz ocenę stopnia ryzyka występowania krzywdzenia wobec małoletniego.

Każdy członek personelu w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania:

- faktu krzywdzenia małoletniego realnie zagrażającego życiu lub zdrowiu małoletniego bądź będącej wykorzystywaniem małoletniego (np. obserwacja ran na ciele małoletniego, których stopień realnie zagraża jego zdrowiu) – podjąć niezwłocznie działania w celu powstrzymania niedozwolonych zachowań oraz zmierzające do zapewnienia ochrony małoletniemu. W szczególności powiadomi o zaistniałej sytuacji odpowiednie służby, korzystając z numerów alarmowych, a dopiero następnie zgłosi sytuację bezpośredniemu przełożonemu;

- faktu krzywdzenia małoletniego np. obserwacja niewielkich siniaków na ciele małoletniego – jest zobowiązany do zgłoszenia ich bezpośredniemu przełożonemu oraz po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym wdrożenia działania i procedur opisanych w Standardzie;
- podejrzenia krzywdzenia małoletniego lub zagrożenia małoletniego, np. lekarz jest zobowiązany do zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu otrzymanej w czasie wizyty informacji o tym, że opiekun małoletniego jest zwolennikiem karcenia fizycznego dzieci;
- naruszenia Standardów – jest zobowiązany do zgłoszenia ich bezpośredniemu przełożonemu.

Bezpośredni przełożony po otrzymaniu zgłoszeń, o których mowa w Standardzie:

- w miarę możliwości dąży do zapewnienia bezpieczeństwa małoletniemu doznającemu krzywdzenia oraz podejmuje działania zmierzające do zaprzestania krzywdzenia;
- dąży do niezwłocznego wyjaśnienia sprawy zgłoszonego krzywdzenia, podejmując wszelkie niezbędne działania;
- jeżeli osobą krzywdzącą nie jest opiekun lub przedstawiciel ustawowy małoletniego, podejmuje rozmowę z opiekunem lub przedstawicielem ustawowym małoletniego w celu ustalenia planu pomocy małoletniemu;
- wypełnia kartę zgłoszenia krzywdzenia oraz kartę interwencji, których wzory stanowią odpowiednio załączniki nr 1 oraz nr 2 do Standardu, odpis wyżej wskazanych dokumentów przekazywany jest osobie odpowiedzialnej za Standardy;
- wdraża procedury, interwencji w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń;
- w przypadku, gdy zgłoszono wiarygodne podejrzenie krzywdzenia lub naruszenie Standardów przez członka personelu, natychmiast odsuwa go od kontaktu z małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy. Przywrócenie kontaktu ww. członka personelu z małoletnimi będzie możliwe dopiero w przypadku braku potwierdzenia występowania działań lub zaniechań mających naruszać dobro małoletniego niezależnie od formy krzywdzenia.

Procedury interwencji w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń, powinny być adekwatne do sytuacji. W przypadku:

- przemocy fizycznej, przemocy seksualnej, przemocy psychicznej, przemocy domowej, cyberprzemocy, przemocy społecznej stanowiących przestępstwo – należy wszcząć procedurę sporządzenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa, o której mowa w pkt. 4.;
- przemocy fizycznej, przemocy seksualnej, przemocy psychicznej, przemocy domowej, cyberprzemocy, przemocy społecznej – należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty, o której mowa w pkt. 4a;
- zaniedbania – można poinformować małoletniego o możliwościach uzyskania dostępnych rodzajów wsparcia, a także/lub poinformować opiekuna małoletniego o dostępnych rodzajach wsparcia.

W przypadku, gdy osoba przeprowadzająca rozmowę stwierdzi, że opiekun małoletniego ani inne osoby odpowiedzialne za małoletniego, nie chcą lub nie będą umiały pomóc małoletniemu, wszczyna się procedurę złożenia wniosku o wgląd w sytuację rodziny.

Kierownictwo lub bezpośredni przełożeni w przypadku samodzielnego uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń krzywdzenia małoletniego, wdrażają dalsze działania i procedury.

Personel w przypadku uzyskania informacji lub zaobserwowania zdarzeń krzywdzenia małoletniego, popełnionych przez kierownictwo lub bezpośrednich przełożonych, jest zobowiązany do zgłoszenia ich petnomocnikowi ds. małoletnich w celu podjęcia dalszych działań oraz w miarę możliwości dąży do zapewnienia bezpieczeństwa małoletniemu.

4. Procedura interwencji oraz standardowe opisy postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

Za Krzywdzenie stanowiące przestępstwo, o którym **obowiązkowo należy zawiadomić organy ścigania**, należy uznać przygotowanie lub usiłowanie lub popełnienie następujących czynów:

- zabójstwo małoletniego;
- spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego (ciężki uszczerbek, tj. pozbawienie wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, ciężkie kalectwo, ciężka choroba nieuleczalna, długotrwała choroba realnie zagrażająca życiu, trwała choroba psychiczna, trwałe, istotne zeszpecenie, zniekształcenie ciała);
- pozbawienie małoletniego wolności;
- zgwałcenie, wymuszenie czynności seksualnej małoletniego poniżej lat 15;
- prezentowanie treści pornograficznych małoletniemu poniżej lat 15 lub udostępnianie mu przedmiotów mających taki charakter albo rozpowszechnianie treści pornograficznych w sposób umożliwiający małoletniemu zapoznanie się z nimi;
- prezentowanie małoletniemu poniżej lat 15 wykonania czynności seksualnej;
- reklamowanie lub promocja działalności polegającej na rozpowszechnianiu treści pornograficznych w sposób umożliwiający małoletniemu poniżej lat 15 zapoznanie się z nimi;
- obcowanie płciowe z małoletnim poniżej lat 15;
- zgwałcenie, wymuszenie czynności seksualnej małoletniego powyżej lat 15, tylko jeżeli gwałtu/czynności seksualnej:
 - dokonał sprawca działając wspólnie z inną osobą;
 - dokonał rodzic, rodzic adopcyjny, brat, siostra;
 - dokonano z użyciem niebezpiecznego przedmiotu (broni, noża) lub w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu;
 - dokonano na małoletniej, która była w ciąży;
 - dokonano ze szczególnym okrucieństwem lub z następstwem w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci;
 - dokonano z wykorzystaniem bezradności małoletniego lub braku zdolności małoletniego do rozpoznania znaczenia czynu z uwagi na upośledzenie lub chorobę psychiczną małoletniego;
 - gwałt/czynność seksualna została utrwalona w formie obrazu/dźwięku.

W przypadku naruszeń stanowiących przestępstwo podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia procedury stanowi art. 240 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

Za krzywdzenie stanowiące przestępstwo, o którym **można zawiadomić organy ścigania**, należy uznać przygotowanie lub usiłowanie lub popełnienie następujących czynów:

- spowodowanie uszczerbku na zdrowiu małoletniego innego niż ciężki (złamania, rozcięcia, oparzenia, siniaki);
- zgwałcenie lub wymuszenie czynności seksualnej małoletniego powyżej lat 15;
- znęcanie się psychiczne lub fizyczne na małoletnim (powtarzające się przysparzanie cierpień psychicznych lub fizycznych przez osobę, która ma przewagę nad małoletnim).

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia procedury złożenia zawiadomienia o podejrzeniu przestępstwa na szkodę małoletniego stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Obowiązek wszczęcia procedury złożenia zawiadomienia o podejrzeniu przestępstwa na szkodę małoletniego spoczywa na:

- członku personelu w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka personelu informacji (o fakcie) krzywdzenia małoletniego stwarzającego zagrożenie dla życia lub zdrowia małoletniego w postaci przestępstwa;
- członku Personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka Personelu informacji (o fakcie) krzywdzenia małoletniego niestwarzającego zagrożenia dla życia lub zdrowia małoletniego w postaci przestępstwa;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka personelu podejrzenia krzywdzenia lub zagrożenia małoletniego lub naruszenia standardów w postaci przestępstwa;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia w postaci przestępstwa ;
- członku personelu wspólnie z pełnomocnikiem ds. ochrony małoletnich za standardy w sytuacji zaobserwowania powzięcia przez członka personelu informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia przez kierownictwo lub bezpośredniego przełożonego w postaci przestępstwa.

Wszczęcie niniejszej procedury polega na wypełnieniu wniosku zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do Standardów oraz złożenia zawiadomienia do jednostki policji lub prokuratury.

4a. Procedura Niebieskiej Karty

Za krzywdzenie stanowiące podstawę do wszczęcia procedury Niebieskiej Karty należy uznać przemoc domową, a także przemoc fizyczną, przemoc seksualną, przemoc psychiczną, cyberprzemoc, przemoc społeczną, która nie stwarza podstaw do wszczęcia procedury złożenia zawiadomienia lub wobec którego procedura złożenia zawiadomienia nie została wszczęta.

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia niniejszej procedury stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Obowiązek wszczęcia procedury niebieskiej karty spoczywa na każdym członku personelu, który podejrzewa stosowanie przemocy domowej lub w przypadku, gdy otrzyma zgłoszenie dokonane przez świadka przemocy domowej.

Obowiązek wszczęcia Procedury Niebieskiej Karty spoczywa na:

- członku personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka personelu informacji (o fakcie) krzywdzenia małoletniego niestwarzającego zagrożenia dla życia lub zdrowia małoletniego w postaci innej niż przestępstwo;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka personelu podejrzenia krzywdzenia lub naruszenia standardów w postaci innej niż przestępstwo;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia w postaci innej niż przestępstwo;
- członku personelu wspólnie z osobą odpowiedzialną za standardy w sytuacji powzięcia przez członka personelu informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez kierownictwo lub bezpośredniego przełożonego w postaci innej niż przestępstwo.

Procedura Niebieskiej Karty powinna być wszczęta w pierwszej kolejności przez personel wykonujący zawód medyczny, a w przypadku braku takiej możliwości przez inny personel Lift - Med.

Wszczęcie niniejszej procedury polega na wypełnieniu formularza Niebieskiej Karty oraz jego złożenia do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego działającego na obszarze zamieszkania osoby dotkniętej krzywdzeniem.

Procedura Niebieskiej Karty może być wszczęta obok pozostałych procedur (procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego oraz procedury złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego), jeżeli wymaga tego dobro małoletniego.

Do wszczęcia procedury uprawnieni są: lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, kierownicy jednostek organizacyjnej podmiotów leczniczych.

Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia formularza „Niebieska Karta -A” ,

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec małoletniego, wszczęcie procedury niebieskiej karty tj. wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.

W przypadku, gdy to rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni pozostają osobami co do których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc domową wobec małoletniego, wszczęcie procedury następuje w obecności pełnoletniej osoby najbliższej tj. wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek.

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec osoby nieporadnej ze względu na wiek, stan psychiczny, lub fizyczny, wszczęcie procedury niebieskiej karty tj. wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności opiekuna prawnego lub faktycznego bądź osoby przez nią wskazanej, a w przypadku gdy o stosowanie przemocy domowej podejrzewany jest opiekun prawny lub faktyczny wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje w obecności osoby najbliższej, a w razie jej braku w obecności osoby pełnoletniej wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej.

Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy domowej.

Osoba wszczynająca procedurę zobowiązana jest do:

- zapewnienia osobie doznającej przemocy domowej intymności, warunków gwarantujących swobodę wypowiedzi, poszanowanie godności oraz zapewniających bezpieczeństwo;
- przeprowadzenia rozmowy z osobą doznającą przemocy domowej;
- podjęcia działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej;
- poinformowanie o przysługujących jej prawach;
- zawiadomienie organów ścigania;
- poinformowanie o możliwości uzyskania i wydania zaświadczenia o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy;
- zapewnienie wsparcia psychologicznego;

Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta -A” należy przekazać osobie doznającej przemocy domowej formularz „Niebieska Karta – B”. Jeżeli osobą doznającą przemocy domowej jest małoletni, formularz "Niebieska Karta - B" przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu, bądź osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez małoletniego.

Jeżeli osobą doznającą przemocy domowej jest osoba nieporadna ze względu na wiek, stan psychiczny, lub fizyczny, formularz "Niebieska Karta - B" przekazuje się opiekunowi prawnemu lub faktycznemu lub pełnoletniej osobie wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej bądź osobie najbliższej lub pełnoletniej osobie wskazanej przez osobę doznającą przemocy domowej.

Formularza „Niebieska Karta - B” nie przekazuje się osobie podejrzewanej o stosowanie przemocy domowej.

Wypełniony Formularz „Niebieska Karta - A” należy przekazać Kierownictwu Lift - Med w celu wykonania kopii oraz zarchiwizowania w miejscu zabezpieczonym przed dostępem osób nieuprawnionych.

Kierownictwo Placówki Medycznej pozostaje odpowiedzialne za dalsze procedowanie Formularz „Niebieska Karta - A”.

Archiwizacja kopii Formularza „Niebieska Karta - A” dokonuje się zgodnie z procedurami przyjętymi w Lift - Med.

Formularz „Niebieska Karta - A” oraz jego kopia nie podlega dołączeniu do dokumentacji medycznej pacjenta w celu zabezpieczenia przed dostępem do niej osób nieuprawnionych lub sprawców przemocy domowej.

Kierownictwo Lift - Med przekazuje oryginał formularza „Niebieska Karta - A” do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego działającego na obszarze zamieszkania osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

Formularz „Niebieska Karta - A” należy przestać w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej zapoznanie się z treścią przesyłki przez osoby nieuprawnione.

4b. Procedura zawiadomienia sądu opiekuńczego – wgląd w sytuację rodziny

Za krzywdzenie stanowiące podstawę do wszczęcia procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego należy uznać zaniedbania małoletniego, samookaleczenia lub próby samobójcze małoletniego.

Podstawę uchylenia tajemnicy lekarskiej oraz służbowej w razie wszczęcia niniejszej procedury stanowi art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub art. 14 ust. 3 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów lub art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Obowiązek wszczęcia Procedury zawiadomienia sądu opiekuńczego spoczywa na:

- członku personelu po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym w sytuacji zaobserwowania lub powzięcia przez członka personelu informacji (o fakcie) krzywdzenia małoletniego w postaci zaniedbania małoletniego;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach zgłoszenia bezpośredniemu przełożonemu przez członka personelu podejrzenia krzywdzenia lub naruszenia standardów w postaci zaniedbania małoletniego;
- bezpośrednim przełożonym w sytuacjach powzięcia przez bezpośredniego przełożonego samodzielnie informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia w postaci zaniedbania małoletniego;
- członku personelu wspólnie z osobą odpowiedzialną za standardy w sytuacji powzięcia przez członka personelu informacji o krzywdzeniu lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez kierownictwo w postaci zaniedbania małoletniego.

Wszczęcie niniejszej procedury polega na wypełnieniu wniosku o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny oraz złożenia wniosku o wgląd do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania małoletniego.

Kopie zawiadomień, formularzy oraz wniosków o wgląd, są przechowywane i archiwizowane zgodnie z procedurami Lift - Med w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieuprawnionych.

Dokumenty te nie podlegają dołączeniu do dokumentacji medycznej małoletniego w celu zabezpieczenia przed dostępem do niej osób nieuprawnionych lub osób krzywdzących.

5. Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdy

Po ujawnieniu krzywdzenia małoletniego, kierownik Lift - Med ustala plan jego wsparcia wraz z jego przedstawicielem ustawowym, o ile to nie przedstawiciel dopuszcza się krzywdzenia. Jeżeli opiekun małoletniego jest osobą krzywdzącą, kierownictwo ustala plan wsparcia samodzielnie. Przed ustaleniem planu wsparcia dopuszczalne jest zapytanie małoletniego o jego opinię. Plan wsparcia obejmować może w szczególności przekazanie małoletniemu kontaktu i udzieleniu mu pomocy w kontakcie z odpowiednimi instytucjami wyspecjalizowanych w udzielaniu pomocy.

6. Zasady i sposób udostępniania rodzicom, opiekunom albo małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania

Standardy Ochrony Małoletnich są udostępniane:

- w recepcji Lift - Med;
- na stronie internetowej Lift - Med pod adresem: <https://www.liftmed.pl/>

7. Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia. Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego

Kierownictwo Lift - Med odpowiada za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu od personelu, małoletnich, opiekunów małoletnich, innych osób oraz udzielenie wsparcia małoletniemu.

Kierownictwo Lift - Med może powierzyć zadania, wyznaczonym pracownikom, którzy pełnią funkcję osób odpowiedzialnych za Standardy Ochrony Małoletnich w Lift - Med.

W Lift - Med prowadzony jest rejestr incydentów zgłaszanych w związku z zagrożeniami lub krzywdzeniem małoletnich.

Kierownictwo lub osoba odpowiedzialna za Standardy Ochrony Małoletnich wypełniają kartę incydentu, której wzór stanowi załącznik nr 4 do standardów, w każdym przypadku zgłoszenia incydentu lub zdarzenia zagrażającego dobru małoletniego w Lift - Med.

Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u małoletniego pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej małoletniego.

8. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet.

Dostęp do sieci Internet w Lift - Med jest zabezpieczony hasłem oraz tak skonfigurowany, że uniemożliwia wchodzenie na strony zawierające treści szkodliwe, w tym:

- 1) o treści pornograficznej lub erotycznej;
- 2) przedstawiające obrazy przemocy lub okrucieństwa wobec innych ludzi lub zwierząt;
- 3) witryny hazardowe;
- 4) niemodyfikowane pokoje czatu.

9. Zasady ochrony wizerunku małoletniego

Wizerunek małoletniego podlega ochronie. Upublicznienie wizerunku małoletniego utrwalonego w jakiegokolwiek formie (tj. fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego tego małoletniego.

Jeżeli wizerunek małoletniego stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczne wydarzenie, zgoda przedstawiciela ustawowego na utrwalanie wizerunku małoletniego nie jest wymagana.

Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji dźwięku lub obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osobom i mieniu znajdującym się w podmiocie leczniczym nie podlega upublicznieniu i nie wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego do utrwalania jego wizerunku. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest wyłącznie do pierwotnie określonych dla ich rejestracji celów.

10. Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu

Lift - Med przed nawiązaniem z kandydatem stosunku pracy lub przed dopuszczeniem innych osób do działalności związanej z leczeniem małoletnich, dokonuje weryfikacji tych osób zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

11. Edukacja personelu Lift - Med

Wszyscy pracownicy zatrudnieni w Lift - Med mający kontakt z dziećmi oraz pracownicy nowozatrudnieni zobowiązani są do odbycia obowiązkowych szkoleń z zakresu:

- rozpoznawania symptomów krzywdzenia małoletnich;
- zasad bezpiecznych kontaktów;
- stosowania procedur interwencji w przypadku krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia oraz posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;

12. Zasady przeglądu i aktualizacji standardów ochrony małoletnich

1. Diagnoza aktualnej sytuacji i elementy strategii wdrożeniowej

1.1. Za diagnozę aktualnej sytuacji, wdrożenia i aktualizacji Standardów Ochrony Małoletnich odpowiedzialny jest wyznaczony przez kierownictwo koordynator, po konsultacjach z pracownikami.

1.2. Wdrożenie polega na ustaleniu kto i w jakim zakresie objęty jest zasadami określonymi w poszczególnych dokumentach, poinformowaniu o zasadach osób zainteresowanych.

1.3. Standardy podlegają realizacji i upowszechnieniu, poprzez stosowanie ustalonych w dokumentach działań oraz zamieszczenie ich na stronie internetowej oraz w formie wydruku są dostępne w rejestracji Lift-Med.

1.4. Diagnoza aktualnej sytuacji i aktualizacja Standardów Ochrony Małoletnich powinna następować regularnie, nie rzadziej niż raz w ciągu roku kalendarzowego.

2. Przegląd i aktualizacja Standardów Ochrony Małoletnich

2.1. W czasie przeglądu Standardów Ochrony Małoletnich należy przeanalizować wszystkie sytuacje kryzysowe, które wydarzyły się od ostatniego przeglądu wraz z zespołem interwencji kryzysowej.

W przypadku analizy sytuacji kryzysowych należy odpowiedzieć na pytania:

- 1) Co się wydarzyło?
- 2) Czy osoba, która zareagowała w sytuacji kryzysowej postąpiła zgodnie z zasadami/procedurami?
- 3) Czy osoba, która zareagowała w sytuacji kryzysowej była przeszkolona z obowiązujących w placówce zasad/procedur?
- 4) Czy zaistniała sytuacja objęta jest posiadanymi przez placówkę procedurami i zasadami?
- 5) Czy były one wystarczające?

3. Jeżeli Prezes zarządu LIFT-MED albo zespół analizującym zdarzenia uznają, że obowiązujące zasady nie są wystarczające, dokonuje się aktualizacji dokumentu, po czym zgodnie z zasadami wdrożenia informuje zainteresowane osoby o zmianie.

3. Postanowienia końcowe

Standardy wchodzi w życie z dniem 14 sierpnia 2024 r.

Załączniki

1. Karta zgłoszenia krzywdzenia
2. Karta interwencji
3. Wzór zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego
4. Karta incydentu
5. Wersja skrócona Standardów Ochrony Małoletnich w Placówce medycznej

KARTA ZGŁOSZENIA
ZAGROŻENIA LUB KRZYWDZENIA DZIECKA
załącznik nr 1

Dane osobowe Dziecka	
Dane osobowe osoby zgłaszającej: (imię, nazwisko, dane do kontaktu, stopień pokrewieństwa, źródło wiedzy o zagrożeniu/krzywdzeniu)	
Data zgłoszenia	
Opis sytuacji podany przez osobę zgłaszającą	
Informacje dodatkowe	
Informacja o potencjalnej osobie krzywdzącej	
Podpis osoby zgłaszającej	

KARTA INTERWENCJI
załącznik nr 2

Imię i nazwisko Małoletniego:	
Osoba zawiadamiająca o zagrożeniu lub krzywdzeniu Małoletniego:	
Przyczyna interwencji: (forma Krzywdzenia lub Zagrożenia Małoletniego)	
Opis działań podjętych przez osobę zawiadamiającą o zagrożeniu lub krzywdzeniu Małoletniego	Data: Działanie:
Opis działań podjętych przez Osobę prowadzącą interwencję	Data: Działanie:
Rodzaj wszczętej Procedury (zakreślić właściwe)	1. Procedura złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę Małoletniego 2. Procedura Niebieskiej Karty 3. Procedura złożenia wniosku o wgląd w sytuację Małoletniego/rodziny 4. Inna
Uzyskana informacja na temat wyników podjętych	Data: Działanie:

działań/wszczętej Procedury (działania podjęte przez Opiekunów Małoletnich lub odpowiednie organy	
Inne informacje	
Podpis osoby zgłaszającej	Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

WZÓR ZAWIADOMIENIA O POPEŁNIENIU PRZESTĘPSTWA

załącznik nr 3

miejscowość....., dnia r.

Prokuratura Rejonowa w

Zawiadamiający:

(imię i nazwisko lub nazwa1)

.....

(adres do korespondencji)

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

.....

(typ przestępstwa) na szkodę małoletniego (imię i nazwisko, data urodzenia)

przez

(imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

W dniu, w trakcie wykonywania przeze mnie czynności zawodowych,

tj.....

u małoletniego(imię i nazwisko)

w (nazwa podmiotu leczniczego)

uzyskałem/am informacje o/zaobserwowałem/am.....

.....

.....

.....

(opis podejrzenia popełnienia przestępstwa: kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć lub wiedzieć o nim, kto mógł je popełnić. Należy wypełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło).

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

W przypadku konieczności przesłuchania w charakterze świadka lekarzy z ww. placówki medycznej, wnoszę o uprzednie zwolnienie z tajemnicy lekarskiej.

.....

(własnoręczny podpis zawiadamiającego)

KARTA INCYDENTU

załącznik nr 4

1.	Imię i nazwisko Małoletniego:		
2.	Osoba zawiadamiająca o incydencie:		
3.	Osoba dopuszczająca się incydu:		
4.	Opis zgłoszonego incydu:		
5.	Opis działań podjętych przez osobę zawiadamiającą o incydencie:	Data:	Działanie:
5.	Opis działań podjętych przez Osobę przyjmującą zawiadomienie, w tym wobec osoby dopuszczającej się incydu:	Data:	Działanie:
6.	Rodzaj wszczętej Procedury (zakreślić właściwe)	Procedura złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę Małoletniego Procedura Niebieskiej Karty Procedura złożenia wniosku o wgląd w sytuację Małoletniego/rodziny Inna	
7.	Inne informacje		
Podpis osoby zawiadamiającej o incydencie		Podpis osoby przyjmującej zawiadomienie	

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

załącznik nr 5

Informacja dla Małoletnich Pacjentów Lift – Med.

Jesteś dla nas ważny !

- Chcemy, abyś czuł/a się tutaj bezpiecznie.
- Naszym celem jest leczenie oraz pomaganie.
- Chcemy, żebyś zawsze czuł/a, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne.
- Nasi pracownicy są tu właśnie dla Ciebie.
- Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać.
- Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy, czym się zajmuje i co będzie robiła.
- Jeśli czegoś nie rozumiesz, nie wiesz na czym polega Twoje leczenie - pytaj śmiało! Postaramy się wszystko wyjaśnić jak najlepiej.
- Staramy się wykonywać badania w sposób bezbolesny, jednak nie zawsze jest to możliwe.
- Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy kłamać, że nie będzie bolało, jeśli niestety może zboleć.
- Będziemy starać się badać Ciebie delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z tą sytuacją.
- Zawsze będziemy brali pod uwagę Twoje zdanie i będziemy pytać o Twoją opinię w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
- Jeżeli jest Ci smutno, czujesz się samotny i tęsknisz za kimś powiedz nam o tym, postaramy się pomóc.
- Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić.
- Opiekujemy się wszystkimi pacjentami tak samo, nie zawsze będziemy mieli tyle czasu dla Ciebie, ile byś chciał/a, ale zawsze będziemy się starali, aby mieć go jak najwięcej.
- Pamiętaj, że jeśli zajdzie potrzeba, abyś został/a u nas na noc, rodzice/opiekunowie mogą zostać razem z Tobą.

Pamiętaj

Jeśli w naszej palcówce albo w innym miejscu (np. w domu, szkole) spotkało Cię coś czego nie akceptujesz, śmiało powiedz nam o tym.

Jeśli ktokolwiek Cię skrzywdził powiedz nam o tym.

Jeśli jesteś czymś zmartwiony możesz z nami o tym porozmawiać.

Zawsze spróbujemy Ci pomóc i zapewnimy bezpieczeństwo.

Ważne telefony

1. Ogólnoprognozowy telefon zaufania: **32 423 35 55**.
2. Niebieska Linia - pomoc osobom doznającym przemocy: www.niebieskalinia.info
22 666 00 60 - od poniedziałku do piątku 10:00 – 18:00
801 12 00 02 - od poniedziałku do soboty 10:00 – 22:00, niedziele i święta 10:00 – 16:00.
3. Telefoniczne dyżury prawne Niebieskiej Linii:
22 666 28 50 w poniedziałki 19:00 – 21:00, środy 18:00 – 22:00.
4. Całodobowy Telefon Zaufania dla dzieci i młodzieży: **800 12 12 12**.
5. Całodobowy telefon alarmowy **112**.