

## **Preambuła, czyli wstęp do dokumentu**

### Podstawy prawne Standardów Ochrony Małoletnich :

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).
- 2) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- 4) Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292).
- 5) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.).
- 6) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 z późn. zm.).
- 7) Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.).
- 10) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- 11) Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.),
- 12) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.).
- 13) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1375 z późn. zm.).
- 14) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.).
- 16) Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 z późn. zm.).
- 17) Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1550 z późn. zm.).

## **Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Standardy Ochrony Małoletnich.**

- 1. Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
- 2. Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
- 3. Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
- 4. Kierownictwo** – osoba, który w strukturze danej placówki jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
- 5. Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
- 6. Personel** – każdy pracownik placówki medycznej bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.
- 7. Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
- 8. Przez krzywdzenie dziecka** należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
- 9. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem** to wyznaczony przez kierownictwo placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
- 10. Dane osobowe dziecka** to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.



## **Standardy Ochrony Małoletnich w Samodzielnym Publicznym Pogotowiu Ratunkowym w Pruszczu Gdańskim**

**Standard 1** — Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe (dalej również jako SPPR) , przyjęło i wdrożyło do realizacji Standardy Ochrony Małoletnich, które określają:

- 1) Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu.
- 2) Procedury reagowania na krzywdzenie.
- 3) Procedury i osoby odpowiedzialne za przyjęcie zgłoszenia, dokumentowanie i dalsze działania pomocowe.
- 4) Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.
- 5) Zasady bezpiecznych relacji personel-małoletni, w tym zachowania niedozwolone.
- 6) Zasady bezpiecznych relacji małoletni - małoletni, w tym zachowania niedozwolone.
- 7) Zasady upowszechniania i ewaluacji Standardów.

**Standard 2** — SPPR stosuje zasady bezpiecznej rekrutacji personelu, regularnie będzie szkolić personel ze Standardów.

**Standard 3** – SPPR wdrożyło i stosuje procedury interwencyjne, które znane i udostępnione całemu personelowi. Każdy Pracownik wie komu należy zgłosić informację o krzywdzeniu małoletniego i kto jest odpowiedzialny za działania interwencyjne. Każdemu pracownikowi SPPR udostępnione są dane kontaktowe do lokalnych instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie i interwencję w przypadku krzywdzenia małoletnich.

**Standard 4** — SPPR co najmniej raz na 2 lata monitoruje i w razie konieczności ewaluuje zapisy Standardów, konsultując się z personelem, pacjentami i rodzicami pacjentów oraz aktualizując.

### **Rozdział 1**

#### Postanowienia ogólne

I. Celem standardów Ochrony Małoletnich jest:

- 1) zwrócenie uwagi personelu SPPR, pacjentów i podmiotów współpracujących na konieczność podejmowania wzmożonych działań na rzecz ochrony małoletnich pacjentów SPPR przed krzywdzeniem;
- 2) określenie zakresu obowiązków przedstawicieli SPPR w działaniach podejmowanych na rzecz ochrony pacjentów SPPR przed krzywdzeniem;
- 3) wypracowanie adekwatnej procedury do wykorzystania podczas interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletnich pacjentów SPPR w Pruszczu Gdańskim.

- 4) Personel SPPR w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, monitoruje sytuację i dobrostan dziecka oraz stosuje zasady określone w Standardach.
- 5) Niedopuszczalne jest stosowanie przez personel wobec dziecka jakiegokolwiek formy przemocy.
- 6) Ze Standardami zapoznawany jest cały personel placówki, a także pacjenci SPPR, zgodnie z procedurami określonymi w treści Standardów.
- 7) Dyrektor SPPR wyznacza Pana Marcina Sosnowskiego zatrudnionego na stanowisku Koordynatora ds. średniego personelu medycznego jako osobę odpowiedzialną za monitorowanie realizacji Standardów, reagowanie na sygnały ich naruszenia, ewaluowanie i modyfikowanie zapisów Standardów i prowadzenie rejestru interwencji i zgłoszeń.

## **Rozdział 2**

### **Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu**

1. Standardem jest rekrutacja pracowników odbywająca się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji, a pracodawca dąży do jak najlepszej weryfikacji kwalifikacji kandydata, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.
2. SPPR dba, aby osoby w nim zatrudnione, w tym osoby pracujące na umowie zlecenia oraz wolontariusze, stażyści i praktykanci, posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz nie stanowiła dla nich zagrożenia.
3. W każdym przypadku SPPR musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia, tj. imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia oraz dane kontaktowe osoby zatrudnionej.
4. Zgodnie z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępstwami na tle seksualnym, przed zawarciem umowy SPPR sprawdza kandydata w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (rejestr z dostępem ograniczonym) oraz w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (dostęp: [rps.ms.gov.pl](http://rps.ms.gov.pl), po założeniu profilu placówki).

Sprawdzenie w rejestrze sprawców dokumentuje się wydrukiem informacji zwrotnej wygenerowanej z Rejestru, a figurowanie w Rejestrze wyklucza możliwość zatrudnienia kandydata.

5. Kandydat/kandydatka składa oświadczenia o posiadaniu przez niego/nią pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z praw publicznych; o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych (załącznik nr 2).

### **Rozdział 3**

#### **Zasady bezpiecznych relacji personel — małoletni, w tym zachowania niedozwolone.**

1. Podstawową zasadą relacji między małoletnimi a personelem SPPR jest działanie dla dobra małoletniego pacjenta, z poszanowaniem jego godności, z uwzględnieniem jego emocji i potrzeb oraz w jego najlepszym interesie.
2. Personel SPPR działa wyłącznie w ramach obowiązującego prawa powszechnego, przepisów wewnętrznych SPPR oraz swoich uprawnień i kompetencji.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy.
4. Podstawowe standardy określające zasady, o których mowa w ust. 3 obejmują w szczególności:
  - 1) utrzymywanie profesjonalnej relacji z małoletnimi pacjentami i reagowanie względem nich w sposób niezagrażający, adekwatny do sytuacji;
  - 2) zachowanie cierpliwości i szacunku w komunikacji z małoletnimi pacjentami, podkreślające zrozumienie dla uczuć przeżywanych przez nich, okazujące zainteresowanie i wsparcie;
  - 3) reagowanie w sposób adekwatny do sytuacji i możliwości psychofizycznych małoletniego pacjenta, w tym dostosowanie poziomu komunikacji do małoletniego pacjenta ze specjalnymi potrzebami, w tym niepełnosprawnego;
  - 4) równe traktowanie małoletnich pacjentów bez względu na płeć, orientację seksualną, niepełnosprawność, status społeczny, kulturowy, religijny i światopogląd;
  - 5) fizyczny kontakt z małoletnim pacjentem możliwy tylko jako odpowiedź na realne potrzeby małoletniego pacjenta w danym momencie, z uwzględnieniem jego wieku, płci, kontekstu kulturowego i sytuacyjnego;

- 6) udział personelu w doskonaleniu zawodowym w zakresie przeciwdziałania przemocy wobec małoletnich, komunikacji interpersonalnej, diagnozy czynników ryzyka, świadczących o możliwości stosowania przemocy wobec małoletniego;
- 7) panowanie pracownika SPPR nad własnymi emocjami;
- 8) kontakt z małoletnimi pacjentami odbywa się wyłącznie w godzinach pracy SPPR i dotyczy celów medycznych;
- 9) jeżeli małoletni pacjent i jego rodzice są osobami bliskimi wobec pracownika, zachowuje on poufność wszystkich informacji dotyczących innych małoletnich pacjentów SPPR;
- 10) w relacji personelu z małoletnimi pacjentami niedopuszczalne jest w szczególności:
  - 4.10.a) stosowanie wobec małoletniego pacjenta przemocy w jakiegokolwiek formie, w tym wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby);
  - 4.10.b) zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie i obrażanie małoletnich pacjentów;
  - 4.10.c) krzyczenie na małoletnich pacjentów, wywoływanie u nich lęku;
  - 4.10.d) ujawnianie informacji wrażliwych (wizerunek, informacja o sytuacji rodzinnej, medycznej, prawnej itp.) dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych małoletnich pacjentów;
  - 4.10.e) zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, np. poprzez używanie słów wulgarnych, czynienie obraźliwych uwag oraz nawiązywanie w wypowiedziach do atrakcyjności seksualnej;
  - 4.10.f) nawiązywanie z małoletnim pacjentem jakichkolwiek relacji seksualnych, ani składanie mu propozycji o nieodpowiednim charakterze, kierowanie do niego seksualnych komentarzy, żartów, gestów oraz udostępnianie małoletnim pacjentom treści erotycznych i pornograficznych, bez względu na ich formę;
  - 4.10.g) utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych pracownika;
  - 4.10.h) proponowanie małoletnim pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji psychoaktywnych, spożywanie ich wspólnie z małoletnimi pacjentami lub w ich obecności.

## **Rozdział 4**

### **Procedury reagowania na krzywdzenie.**

Standardem w SPPR jest:

- 1) przeszkolenie wszystkich pracowników w obszarze prawnego i społecznego obowiązku zawiadamiania instytucji o możliwości popełnienia przestępstwa, ze szczególnym uwzględnieniem przestępstw na szkodę małoletnich;
- 2) udostępnienie wszystkim pracownikom wykazu danych adresowych lokalnych placówek pomocowych, zajmujących się ochroną dzieci oraz zapewniających pomoc w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia i współpraca z tymi instytucjami (tj. ośrodek pomocy społecznej, dzielnicowy, centra pomocy dziecku, ośrodki wsparcia, organizacje poza rządowe, policja, sąd rodzinny, centrum interwencji kryzysowej, placówki ochrony zdrowia);
- 3) prowadzenie przez osobę wskazaną w rozdziale I ust. 5 Standardów, Karty rejestru zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (**załącznik nr 3**).

## **Rozdział 5**

### **Procedury i osoby odpowiedzialne za przyjęcie zgłoszenia, dokumentowanie i dalsze działania pomocowe oraz za wdrażanie procedury „Niebieskiej Karty”**

1. Dyrektor SPPR wyznacza Panią Joannę Wierzbicką specjalistę ds. organizacji i nadzoru, która odpowiedzialna jest za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego pacjenta oraz zawiadamiania sądu opiekuńczego, a także za wszczynanie procedury „Niebieskiej Karty” (wypełnienie formularza „Niebieska Karta — A”). Informacja o osobie odpowiedzialnej za składanie zawiadomień oraz za wszczynanie procedury „Niebieskiej Kart” wywieszona jest na tablicy ogłoszeń.
2. W przypadku podjęcia przez personel placówki informacji, że dziecko może być krzywdzone, osoba ujawniająca sporządza notatkę służbową z uzyskanej informacji, poczynionych ustaleń i przekazuje uzyskaną informację osobie, o której mowa w ust. 1, która sporządza kartę dokumentowania zdarzeń. Dalsze postępowanie realizowane jest zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale 4.
3. W przypadku ujawnienia zaniedbania przez rodziców, ich niewydolności wychowawczej właściwym jest zawiadomienie sądu rodzinnego, celem wglądu w sytuację rodziny.
4. W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka albo osoby mu najbliższej, osoba ujawniająca zdarzenie bezzwłocznie dzwoni na numer alarmowy 112.

5. Wszyscy pracownicy SPPR, którzy w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęli informację o krzywdzeniu pacjenta lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, poza tymi informacjami, które przekazywane są uprawnionym instytucjom.

## **Rozdział 6**

### **Zasady bezpiecznych relacji małoletni — małoletni, w tym zachowania niedozwolone.**

1. Podstawową zasadą relacji między małoletnimi jest działanie z szacunkiem, uwzględniające godność i potrzeby małoletnich.
2. Standardem jest tworzenie atmosfery w SPPR, które promuje tolerancję i poczucie odpowiedzialności za swoje zachowanie.
3. Niedozwolone jest w szczególności:
  - 1) stosowanie przemocy wobec jakiegokolwiek pacjenta, w jakiegokolwiek formie;
  - 2) używanie wulgarnego, obraźliwego języka;
  - 3) upokarzanie, obrażanie, znieważanie innych pacjentów;
  - 4) zachowanie w sposób niestosowny, tj. używanie wulgarnych słów, gestów, żartów, kierowanie obraźliwych uwag, w tym o zabarwieniu seksualnym;
  - 5) stosowanie zastraszania i gróźb;
  - 6) utrwalanie wizerunku innych pacjentów poprzez nagrywanie (również fonii) i fotografowanie bez uzyskania zgody i w sytuacjach intymnych, mogących zawstydić;
  - 7) udostępnianie między małoletnimi substancji psychoaktywnych i używanie ich w swoim otoczeniu.

## **Rozdział 7**

### **Zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia**

1. Celem planu wsparcia jest przede wszystkim:
  - 1) zainicjowanie działań interwencyjnych we współpracy z innymi instytucjami, jeśli istnieje taka konieczność;
  - 2) współpraca z rodzicami w celu powstrzymania krzywdzenia małoletniego i zapewnienie mu pomocy;
  - 3) diagnoza, czy konieczne jest podjęcie działań prawnych;
  - 4) objęcie małoletniego pacjenta pomocą psychologiczną na terenie SPPR, jeżeli zaistnieje taka konieczność.





2. W ustalaniu planu wsparcia uczestniczy pacjent, jego rodzice, zespół pomocy psychologicznej — każda z tych osób otrzymuje zadania do wykonania w określonym czasie.
3. Działania koordynuje i monitoruje Pan Marcin Sosnowski Koordynator średniego personelu medycznego, który jednocześnie jest osobą odpowiedzialną za koordynację Standardów.
4. Plan wsparcia uwzględnia:
  - 1) działania interwencyjne, mające na celu zapewnienie małoletniemu pacjentowi bezpieczeństwa, w tym zgłoszone podejrzenie popełnienia przestępstwa zgłoszone do organów ścigania;
  - 2) formy wsparcia oferowane przez SPPR.
5. Plan wsparcia małoletniego funkcjonuje równolegle z podejmowanymi działaniami interwencyjnymi, a jego naczelną zasadą jest obserwacja pacjenta, zapewnienie mu warunków do uzyskania wielospecjalistycznej pomocy, udzielanie wsparcia rodzicom i współpraca międzyinstytucjonalna.
6. Plan wsparcia małoletniego ustalany jest również w sytuacji, gdy inicjatorem działań interwencyjnych jest inna instytucja (procedura „Niebieskie Karty”, uzyskanie informacji o krzywdzeniu od organów Ścigania lub sądu itp., współpraca z OPS).
7. W przypadku realizacji procedury „Niebieskie Karty”, plan wsparcia małoletniego tożsamy jest z ustaleniami poczynionymi w Standardach.
8. Do działań zaktywizowany powinien zostać rodzic „niekrzywdzący”, który współpracuje z SPPR w celu powstrzymania sprawcy przemocy i zapewnienia dziecku pomocy. W przypadku krzywdzenia przez obojga rodziców, interwencja polega również na zawiadomieniu sądu rodzinnego i Policji i działania względem rodziców, w tym sprawdzanie bezpieczeństwa domowników, leży w kompetencjach tych instytucji.
9. Plan wsparcia małoletniego obejmuje różne formy pomocy, w tym prawną, psychologiczną, socjalną i medyczną, uwzględniając współpracę interdyscyplinarną w tym zakresie.

## **Rozdział 8**

### **Zasady i sposób udostępniania personelowi, małoletnim i ich opiekunom polityki do zaznajomienia i stosowania oraz zasady aktualizacji i przeglądu Standardów.**

1. Wszelkie procedury i dokumenty związane z wprowadzeniem Standardów są udostępniane personelowi, małoletnim i ich rodzicom podczas zapoznawania i zobowiązania do stosowania (zgodnie z poniższymi zasadami), a następnie na żądanie w dowolnym momencie. Dokumenty te można również znaleźć na stronie internetowej SPPR pod adresem: [www.pogotowiepruszcz.pl](http://www.pogotowiepruszcz.pl)

2. Wersja skrócona Standardów (dla małoletnich) dostępna jest na tablicy ogłoszeń przy recepcji w SPPR oraz w rejestracji.
3. Każdy pracownik ma obowiązek zapoznać się ze Standardami po zawarciu umowy o pracę, a fakt zapoznania się i przyjęcia do stosowania poświadcza podpisem na liście dostępnej w dziale kadr oraz poprzez złożenie do akt osobowych oświadczenia (**załącznik nr 4**).
4. Rodzice/opiekunowie małoletnich pacjentów zapoznawani są ze Standardami podczas pierwszej wizyty, przy czym pierwsze zapoznanie nastąpi niezwłocznie po opracowaniu i wprowadzeniu Standardów, nie później niż w ciągu 30 dni. Zapoznanie się z wyżej wymienionymi dokumentami każda osoba potwierdza swoim podpisem.
5. Pacjenci zapoznawani są ze Standardami podczas pierwszorazowej wizyty, przy czym pierwsze zapoznanie nastąpi niezwłocznie po opracowaniu i wprowadzeniu Standardów, nie później niż w ciągu 30 dni. Za potwierdzenie faktu zaznajomienia się z dokumentami służy podpis.
6. Pracownicy powołani do pełnienia funkcji zgodnie ze Standardu, na bieżąco monitorują i okresowo weryfikują zgodność prowadzonych działań z przyjętymi zasadami ochrony dzieci, dokonując co najmniej raz na dwa lata oceny Standardów, by dostosować je do aktualnych potrzeb i obowiązujących przepisów. Wnioski z przeprowadzonej oceny są dokumentowane w formie notatek służbowych, a zmiany w Standardach wprowadzane są aneksami, po uzyskaniu akceptacji dyrekcji po konsultacji z pacjentami i ich rodzicami. Osoba, o której mowa w rozdziale I ust. 5 przeprowadza wśród pracowników, rodziców i pacjentów minimum raz na dwa lata ankietę monitorującą poziom realizacji Standardów, a następnie dokonuje analizy jakościowej i ilościowej badania ankietowego i sporządza na tej podstawie sprawozdanie z monitoringu. Sprawozdanie przekazywane jest dyrektorowi SPPR.
7. Monitoring i ewaluacja Standardów, prowadzona jest w oparciu o analizę dokumentacji wewnętrznej i korespondencji międzyinstytucjonalnej, przepisów prawa, obserwację, analizę ilościową i jakościową zgłoszeń, badania ankietowe, diagnozę czynników ryzyka i chroniących i konsultacje z organami szkoły.
8. Wprowadzone zmiany w Standardach zatwierdza i przedstawia pracownikom, rodzicom i pacjentom, Dyrektor SPPR.

## **Rozdział 9**

### **Przepisy końcowe**

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia zarządzenia.
2. Ogłoszenie następuje poprzez zamieszczenie Standardów na stronie internetowej SPPR, wywieszenie na tablicy ogłoszeń, również w wersji skróconej przeznaczonej dla małoletnich.