



Zarządzenie nr 50/2024
Zarządu Spółki

Pomorskie Centrum Reumatologiczne im. dr Jadwigi Titz – Kosko
w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie
z dnia 14 sierpnia 2024 roku

**w sprawie: powołania w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko
w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie Zespołu ds Ochrony Dzieci/Małoletnich**

Na podstawie § 11 ust. 3 i 4 Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu Leczniczego Pomorskiego Centrum Reumatologicznego im. dr Jadwigi Titz – Kosko w Sopocie Sp. z o.o., ustawy dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz ustawy o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606), Zarząd Spółki zarządza, co następuje:

§ 1

1. Powołuje się w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. Zespół ds Ochrony Dzieci/Małoletnich w następującym składzie:
 - a) Agata Deja-Koronowska – Kierownik Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej (Dziecięcej) - Przewodnicząca Zespołu,
 - b) Małgorzata Boćkowska - Kierownik Oddziału Reumatologicznego dla Dzieci,
 - c) Natalia Orłowska – Psycholog dziecięcy,
 - d) Honorata Karda – Pielęgniarka Oddziału Reumatologicznego dla Dzieci.
2. Zespół w wypadku wystąpienia potrzeb lub okoliczności wymagających rozszerzenia jego składu osobowego, może do prowadzenia poszczególnych prac lub interwencji poszerzać swój skład o innych pracowników lub współpracowników Spółki.
3. Powołany w ust. 1 Zespół odpowiedzialny będzie za:
 - a) wdrożenie Standardów ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz – Kosko w Sopocie Spółka z o.o.,
 - b) reagowanie na sygnały zgłaszania krzywdzenia dzieci/małoletnich zgodnie z procedurami opisanymi w Standardach,
 - c) podejmowanie działań w przypadku krzywdzenia dzieci/małoletnich,
 - d) współpracę z rodzicami/opiekunami prawnymi dzieci/małoletnich, z odpowiednimi organami, służbami, w sytuacjach podejrzenia lub stwierdzenia krzywdzenia dzieci/małoletnich,
 - e) weryfikację i analizę funkcjonowania Standardów ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz – Kosko w Sopocie Spółka z o.o.,
 - f) planowanie szkoleń dla pracowników Spółki z zakresu ochrony dzieci/małoletnich,
 - g) przedkładanie informacji do Zarządu Spółki o realizacji regulacji dotyczących ochrony małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz – Kosko w Sopocie Spółka z o.o. oraz potrzebach ich zmiany lub uzupełnienia.

§ 2

Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 14 sierpnia 2024 r.

Zarząd Spółki:

Wiceprezes Zarządu
K. Kozicka
lek. med. Kinga Kozicka

Katarzyna Bracholajska - Wiceprezes Zarządu
Radca Prawny
Nr rej. Cd. 1436





Zarządzenie nr 51/2024

Zarządu Spółki
Pomorskie Centrum Reumatologiczne im. dr Jadwigi Titz – Kosko
w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie
z dnia 14 sierpnia 2024 r.

w sprawie: wprowadzenia Standardów ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie

Na podstawie § 11 ust. 3, ust. 4 i ust. 10 Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu Leczniczego Pomorskiego Centrum Reumatologicznego im. dr Jadwigi Titz – Kosko w Sopocie sp. z o.o., art. 22b i 22c ustawy dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz art. 10 ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606), Zarząd Spółki zarządza, co następuje:

§ 1

1. Wprowadza się do stosowania w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie Standardy ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie.
2. Wskazane powyżej Standardy zostaną udostępnione do publicznej wiadomości w widocznym miejscu w izbie przyjęć, rejestracji i na terenie oddziałów lub komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego Spółki, w ramach których realizowane są świadczenia/czynności związane z leczeniem dzieci/małoletnich lub z opieką nad nimi, na stronie internetowej Spółki oraz pracownikom Spółki w formie elektronicznej za pośrednictwem intranetu.
3. Od wejścia w życie niniejszego zarządzenia pracownicy Pomorskiego Centrum Reumatologicznego im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. zobowiązani są do zapoznania się ze wskazanymi powyżej dokumentami dotyczącymi ochrony dzieci/małoletnich w spółce Pomorskiego Centrum Reumatologicznego im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o., wdrażania, przestrzegania i stosowania ich postanowień.
4. Nadzór nad wdrażaniem, przestrzeganiem i stosowaniem wskazanych powyżej Standardów powierza się powołanemu Zespołowi ds. Ochrony Dzieci/Małoletnich.

§ 2

Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 14 sierpnia 2024 r.

Zarząd Spółki:

Wiceprezes Zarządu
K. Kozicka
lek. med. Kinga Kozicka

Załącznik:

- Standardy ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie wraz z załącznikami.

Rada Prawny
Nr rej. Gd. 1436



STANDARDY OCHRONY DZIECI/OSÓB MAŁOLETNICH

**W POMORSKIM CENTRUM
REUMATOLOGICZNYM IM. DR JADWIGI
TITZ-KOSKO W SOPOCIE SPÓŁKA Z O.O.
Z SIEDZIBĄ W SOPOCIE**

Sierpień 2024

Podpisany: *[Signature]*
Dział: *[illegible]*
Adres: *[illegible]*

Preambuła

Mając na uwadze wynikające z ustawy dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich obowiązki prawne wprowadzenia przez podmioty wykonujące działalność leczniczą standardów w zakresie niezbędnym do zapewnienia ochrony dzieci/małoletnich oraz uznając istotną potrzebę zapewnienia poszanowania praw dzieci, w szczególności prawa do ochrony ich godności i wolności od wszelkich form krzywdzenia zostaje wprowadzony i wdrożony niniejszy dokument, który ma stanowić podstawowy zbiór standardów, zasad i procedur postępowania w przypadku podejrzenia, że dziecku/małoletniemu, które zostaje przyjęte w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie w związku z udzielaniem mu świadczeń zdrowotnych lub przebywa w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. dzieje się krzywda oraz w celu zapobiegania takim zagrożeniom.

I. Podstawy prawne

Aktami prawnymi zawierającymi regulacje z zakresu ochrony dzieci/małoletnich są:

- 1) 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.),
- 2) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483 z późn. zm.),
- 3) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581),
- 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 2024 r. poz. 799 z późn. zm.),
- 6) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 z późn. zm.),
- 7) Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814),
- 8) Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1026),
- 9) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917),
- 10) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 424 z późn. zm.),
- 11) Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560),
- 12) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.),
- 13) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 37 z późn. zm.),
- 14) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 177 z późn. zm.),
- 15) Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606),
- 16) Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2809 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.).

II. Postanowienia wstępne

1. W celu zapewnienia dzieciom/osobom małoletnim należytej ochrony w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie w związku z udzielaniem im świadczeń zdrowotnych, wprowadzone zostają niniejsze „Standardy ochrony

dzieci/osób małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie”, zwane dalej „Standardami”.

2. W niniejszych Standardach będą stosowane następujące definicje:

- a) Spółka – rozumie się przez to Pomorskie Centrum Reumatologiczne im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie, ul. Grunwaldzka 1-3, 81-759 Sopot, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk - Północ w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000684944, NIP: 5851479028, REGON: 192587795,
- b) Podmiot leczniczy – podmiot wykonujący działalność leczniczą prowadzony przez Pomorskie Centrum Reumatologiczne im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie,
- c) Zarząd Spółki – rozumie się przez to osobę/osoby zarządzające Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie,
- d) pracownik Spółki – rozumie się przez to osobę wchodzącą w skład personelu medycznego i niemedyceznego Spółki, niezależnie od podstawy prawnej wykonywania przez nią pracy lub świadczenia usług na rzecz Spółki,
- e) małoletni, dziecko – rozumie się przez to osobę, która nie ukończyła 18 roku życia,
- f) opiekun prawny dziecka/małoletniego – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka/małoletniego, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny; do celów niniejszych Standardów opiekunem jest również rodzic zastępczy dziecka/małoletniego,
- g) obca osoba dorosła - to każdy człowiek powyżej 18 roku życia, który nie jest dla dziecka/małoletniego jego rodzicem lub opiekunem prawnym,
- h) krzywdzenie dziecka/małoletniego – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka/małoletniego przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika Spółki lub zagrożenie dobra dziecka/małoletniego, w tym jego zaniedbywanie. Na szkodę dziecka/małoletniego mogą być popełnione wszystkie przestępstwa, jakie mogą być popełnione przeciwko osobom dorosłym, a dodatkowo przestępstwa, które mogą być popełnione wyłącznie przeciwko dzieciom/małoletnim (np. wykorzystywanie seksualne z art. 200 kodeku karnego). Z uwagi na specyfikę działalności podmiotów leczniczych, przestępstwami, do których najczęściej może dojść na ich terenie będą przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, w szczególności zgwałcenie (art. 197 kodeksu karnego), seksualne wykorzystanie niepoczytalności i bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie zależności lub krytycznego położenia (art. 199 kk), seksualne wykorzystanie osoby poniżej 15 roku życia (art. 200 kk), grooming (uwiedzenie małoletniego za pomocą środków porozumiewania się na odległość – art. 200a kk), a także przestępstwa dotyczące naruszenia nietykalności cielesnej (art. 217 kk),
- i) pacjent - rozumie się przez to osobę korzystającą ze świadczeń zdrowotnych realizowanych przez podmiot leczniczy Spółki,
- j) Zespół – powołany przez Zarząd Spółki Zespół ds. Ochrony Dzieci/Małoletnich realizujący zadania w zakresie wdrożenia, realizacji i ewaluacji niniejszych Standardów.

III. Zasady ogólne

1. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez pracowników Spółki jest działanie dla dobra dziecka/małoletniego i w jego najlepszym interesie.

2. Pracownicy Spółki powinni traktować każde dziecko/małoletniego z szacunkiem oraz uwzględniać jego godność i potrzeby w dopuszczalnym prawem zakresie, niezależnie od przysługujących mu praw jako pacjenta podmiotu leczniczego Spółki. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka/małoletniego w jakiegokolwiek formie. Pracownicy Spółki opisane powyżej cele zapewnienia ochrony dzieciom/małoletnim oraz poszanowania praw dzieci realizują działając w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych Spółki oraz swoich kompetencji.

3. Na każdym etapie stosowania procedur wynikających ze Standardów należy pamiętać, że mogą one stanowić niedogodność/dolegliwość dla innych pacjentów, jak i rodziców/opiekunów dzieci/małoletnich, w związku z czym należy wykazywać zrozumienie dla reakcji pacjentów, rodziców/opiekunów na powyższe i tłumaczyć im konieczność, zarówno faktyczną jak i prawną, realizacji przez Spółkę procedur zawartych w niniejszych Standardach. Reakcja pacjentów, jak i

rodziców/opiekunów dzieci/małoletnich nie może stanowić powodu do odstąpienia od procedur przewidzianych niniejszymi Standardami.

4. Wszelkie procedury przewidziane Standardami należy stosować z zachowaniem zasady proporcjonalności względem zaistniałej sytuacji i w sposób racjonalny.

5. Pracownicy Spółki powinni w kontaktach z dziećmi/małoletnimi uwzględniać poziom ich rozwoju emocjonalnego oraz intelektualnego, a w przypadkach, gdy dziecko/małoletni jest osobą niepełnosprawną lub osobą ze specjalnymi potrzebami, także te okoliczności.

6. Stosowanie niniejszych Standardów nie może wpływać na realizację przez pracowników Spółki ich obowiązków oraz praw dzieci/małoletnich jako pacjentów wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

IV. Zasady zapewniające bezpieczne relacje między pracownikami Spółki a dziećmi/małoletnim, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec dzieci/małoletnich

1. Spółka, Zarząd Spółki oraz inne osoby kierujące działalnością Spółki będą dokładać starań, by pracownicy Spółki mogący mieć kontakt z dziećmi/małoletnimi, korzystającymi ze świadczeń zdrowotnych realizowanych przez podmiot leczniczy Spółki lub przebywające na terenie Spółki, mieli świadomość ciężących na nich w tym zakresie obowiązków, a także by potrafili zadbać o bezpieczne relacje pomiędzy nimi a dziećmi/małoletnimi.

2. Pracownicy Spółki są zobowiązani do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi/małoletnimi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka/małoletniego są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci/małoletnich. Pracownicy Spółki są zobowiązani działać w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji ich zachowania. W kontakcie z dzieckiem/małoletnim personel podmiotu leczniczego Spółki wykazuje życzliwość, empatię i szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.

3. W komunikacji z dziećmi/małoletnimi pracownicy Spółki zobowiązani są zachowywać cierpliwość i szacunek, słuchać uważnie dzieci/małoletnich i udzielać im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku, sprawności intelektualnej i zaistniałej sytuacji.

4. Nie wolno zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka/małoletniego. Nie wolno krzyczeć/podnosić głosu na dziecko/małoletniego w sytuacji innej niż wynikająca z konieczności zapewnienia bezpieczeństwa dziecka lub innych osób.

5. Nie wolno zachowywać się w obecności dziecka/małoletniego w sposób niestosowny. Obejmuje to używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).

6. Kontakt fizyczny z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu, jeżeli jest odpowiedzią na potrzeby dziecka/małoletniego w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. W kontaktach tych należy kierować się zawsze swoim profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję dziecka/małoletniego, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość, że nawet przy twoich dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie.

7. Każde przemocowe działanie wobec dziecka/małoletniego jest niedopuszczalne. Nie wolno bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej dziecka, ani dotykać dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny. Nie należy angażować się w takie aktywności, jak: łaskotanie, udawane walki z dziećmi czy brutalne zabawy fizyczne.

8. Należy zachować szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużycia i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko/małoletni będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi.

9. Kontakt fizyczny z dzieckiem/małoletnim nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z wykorzystywania istniejącej relacji.

10. W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka/małoletniego należy unikać innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to

zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety.

11. Nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka/małoletniego wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to w szczególności wizerunek dziecka, informacje o jego/jej sytuacji medycznej, rodzinnej, ekonomicznej, opiekuńczej i prawnej.

12. Podejmując jakiegokolwiek decyzje dotyczące dziecka/małoletniego, pracownicy Spółki, odpowiednio do ich zakresu uprawnień, zobowiązani są poinformować je o tym i starać się brać pod uwagę jego stanowisko/oczekiwania, a przede wszystkim stanowisko ich rodziców/opiekunów prawnych. Pracownicy Spółki powinni upewniać się, czy dziecko/małoletni zrozumiało sytuację oraz skutki zaplanowanych wobec niego działań medycznych i terapeutycznych.

13. Pracownicy Spółki zobowiązani są szanować prawo dziecka/małoletniego do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępstwo od tej zasady, aby chronić dziecko/małoletniego, pracownicy Spółki zobowiązani są wyjaśnić mu to najszybciej jak jest to możliwe.

14. Jakiegokolwiek kontakty pomiędzy pracownikiem Spółki a dzieckiem/małoletnim, w szczególności przebywającym na terenie oddziału podmiotu leczniczego Spółki, nie powinny wykraczać poza interakcje uzasadnione obowiązkami zawodowymi/służbowymi pracownika Spółki.

15. Nie wolno zapraszać dzieci/małoletnich do swojego miejsca zamieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Obejmuje to także kontakty z dziećmi/małoletnimi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych).

16. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji z dziećmi/małoletnimi i ich rodzicami lub opiekunami poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).

17. Nie wolno nawiązywać z dzieckiem/małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu propozycji o nieodpowiednim charakterze. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom/małoletnim treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę.

18. Utrzymywanie relacji towarzyskich lub rodzinnych (jeśli dzieci/małoletni i rodzice/opiekunowie dzieci są osobami bliskimi wobec pracownika Spółki) wymaga zachowania poufności wszystkich informacji dotyczących innych dzieci/małoletnich, ich rodziców oraz opiekunów.

19. Pracownik Spółki, poza sytuacjami związanymi z wykonywaniem świadczeń medycznych na rzecz dziecka/małoletniego jako pacjenta, nie powinien dopuszczać do sytuacji, w której pozostaje w Spółce w pomieszczeniu sam na sam z dzieckiem/małoletnim, z wyjątkiem sytuacji, gdy pozostawienie dziecka/małoletniego samego w pomieszczeniu mogłoby w istotny sposób zagrozić jego dobru, w szczególności zdrowiu lub życiu. W miarę możliwości należy zapewnić obecność innej osoby dorosłej lub tak zaplanować obowiązki zawodowe/służbowe, aby móc do nich powrócić, gdy tego rodzaju sytuacja już minie.

20. Pracownik Spółki, poza sytuacjami związanymi z wykonywaniem świadczeń medycznych na rzecz dziecka/małoletniego jako pacjenta, zobowiązany jest zadbać o to, aby być w zasięgu wzroku lub słuchu innych pracowników Spółki lub opiekunów prawnych dzieci, kiedy prowadzi aktywności z dziećmi.

21. Pracownicy Spółki zobowiązani są do zapewnienia dziecku/małoletniemu, że jeśli czuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy wypowiedzi, aby mogły o tym powiedzieć pracownikowi Spółki lub przedstawicielom Spółki i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

22. Nie wolno proponować dzieciom/małoletnim alkoholu, wyrobów tytoniowych ani innych nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci/małoletnich.

23. Zabronione jest przyjmowanie pieniędzy i prezentów od dziecka/małoletniego ani jego rodziców/opiekunów prawnych. Nie dotyczy to okazjonalnych podarków związanych ze świętami, np. kwiatów czy drobnych upominków.

24. Niedopuszczalne jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka/małoletniego lub jego rodziców/opiekunów, jak również zachowywanie się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności i prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych lub innych.

25. Nie wolno utrwalać wizerunku dziecka/małoletniego w jakiegokolwiek formie (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) do celów innych niż służbowych tj. związanych z udzielaniem świadczeń medycznych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunku

dziecka/małoletniego na terenie podmiotu leczniczego Spółki bez uprzedniej zgody opiekuna prawnego dziecka/małoletniego.

26. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest wiążąca, jeśli rodzice/opiekunowie prawni zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku, w szczególności do czego wykorzystane zostaną zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak nagrania te będą przechowywane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/nagrań online.

27. Osoby utrwalające i przetwarzające wizerunek dziecka/małoletniego obowiązane są do unikania podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko/małoletniego z imienia i nazwiska; jeśli konieczne jest podpisanie dziecka, używa się tylko imienia oraz nie ujawnia się jakichkolwiek informacji o dziecku/małoletnim, w tym informacji wrażliwych.

28. Wizerunek dziecka/małoletniego może być utrwalany, pod warunkiem zachowania następujących zasad: wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka/małoletniego poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście oraz zdjęcia/nagrania dzieci koncentrują się na czynnościach wykonywanych przez nie i w miarę możliwości przedstawiają dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.

V. Zasady i procedury identyfikacji dziecka/małoletniego korzystającego ze świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki i jego relacji do osoby dorosłej, z którą przybywa na realizację świadczeń

1. Identyfikacji dziecka/małoletniego i jego relacji do osoby dorosłej, z którą zgłasza się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki, dokonują pracownicy rejestracji, izby przyjęć, danej komórki organizacyjnej, oddziału, stosownie do sytuacji i okoliczności zgłoszenia się w celu realizacji świadczeń medycznych.

2. Podstawą identyfikacji dziecka/małoletniego przy przyjęciu do podmiotu leczniczego Spółki w celu realizacji świadczeń medycznych – ambulatoryjnych czy też stacjonarnych są przedstawione dokumenty wymagane przy realizacji świadczeń medycznych.

3. Dodatkowo identyfikacja następuje na podstawie dokumentów osoby dorosłej, z którą dziecko/małoletni zgłasza się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki lub dokumentów dziecka/małoletniego, a w razie ich braku, na podstawie rozmowy z dorosłym oraz z dzieckiem/małoletnim. Jeżeli z zaistniałej sytuacji lub okoliczności wynika, że osoba dorosła nie jest rodzicem ani opiekunem prawnym dziecka/małoletniego, należy wskazać na konieczność udziału tych osób w realizacji świadczeń medycznych na rzecz dziecka/małoletniego. Nie ma to zastosowania w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia dziecka. Sposoby, które mogą mieć zastosowanie w wypadku potrzeby identyfikacji dziecka/małoletniego opisano bardziej szczegółowo w ustępie poniżej.

4. W celu identyfikacji dziecka/małoletniego i jego relacji w stosunku do osoby, z którą zgłasza się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki pracownicy Spółki mogą:

- a) zapytać o tożsamość dziecka/małoletniego oraz o relację dziecka/małoletniego w stosunku do osoby, z którą zgłosiło się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki lub gdy taka osoba odwiedza dziecko/małoletniego w czasie hospitalizacji. W wypadku zaistnienia uzasadnionych wątpliwości w tym zakresie można poprosić o dokument tożsamości dziecka lub inny dokument potwierdzający, że osoba dorosła ma prawo do sprawowania opieki nad dzieckiem/małoletnim lub jest jego krewną/krewnym (np. akt stanu cywilnego, orzeczenie sądu). W przypadku braku dokumentu tożsamości można poprosić o podanie danych dziecka (imię, nazwisko, adres, numer PESEL) i poprosić o ich potwierdzenie przez dziecko;
- b) w przypadku braku dokumentów wskazujących na pokrewieństwo dziecka i osoby dorosłej należy zapytać o tę relację osobę dorosłą oraz dziecko;
- c) jeżeli osoba dorosła, z którą dziecko/małoletni zgłasza się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki nie jest opiekunem prawnym dziecka, należy wskazać na konieczność udziału tych osób w realizacji świadczeń medycznych na rzecz dziecka/małoletniego. Należy pamiętać, że działanie/zgoda jednego z rodziców dziecka/opiekunów prawnych, w przypadku znanego braku porozumienia między rodzicami dziecka powoduje, iż należy poinformować danego rodzica o konieczności uzyskania zgody drugiego z rodziców lub konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;

- d) jeżeli dziecko/małoletni zgłasza się do podmiotu leczniczego Spółki wraz z osobą nie będącą jej rodzicem/opiekunem prawnym, należy poprosić o numer telefonu wyżej wymienionych, aby zadzwonić i ustalić dalszy sposób postępowania.
5. W przypadku oporu ze strony osoby dorosłej co do określenia relacji z dzieckiem/małoletnim, a w wypadku wątpliwości okazania dokumentów lub wyjaśnienia relacji z dzieckiem lub sytuacji dziecka w sposób opisany powyżej w ust. 4, należy wyjaśnić, że procedura służy zapewnieniu dzieciom/małoletnim korzystającym z usług podmiotu leczniczego Spółki bezpieczeństwa, obowiązek taki wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa, szczególnie z uwagi na konieczność wyrażenia zgody na realizację świadczeń zdrowotnych wobec dziecka/małoletniego przez jego rodziców/opiekunów prawnych.
6. Jeśli w trakcie przeprowadzania procedury opisanej w ustępach powyższych pracownik Spółki nabierze wątpliwości co do relacji łączącej dziecko/małoletniego i osobę dorosłą, z którą zgłosił się na realizację świadczeń zdrowotnych, wówczas należy o tym powiadomić osoby reprezentujące Spółkę. Aby nie wzbudzać podejrzeń, można np. powołać się na konieczność wykonania innych obowiązków pracowniczych, prosząc osobę dorosłą, aby poczekała wraz z dzieckiem w holu lub w innym widocznym miejscu. Dziecko/małoletni, jak i osoba dorosła powinni w tym czasie pozostawać pod obserwacją pracowników Spółki i nie przebywać sami.
7. W trakcie rozmowy z dzieckiem/małoletnim należy zwrócić szczególną uwagę na to, aby dziecko/małoletni miał możliwość swobodnego i nieskrępowanego wypowiadania się, w szczególności by dorosły, z którym dziecko/małoletni zgłasza się w celu realizacji świadczeń medycznych w podmiocie leczniczym Spółki, nie udzielał odpowiedzi na pytania zadawane dziecku/małoletniemu. Jeśli dorosły w jakikolwiek sposób utrudnia kontakt z dzieckiem/małoletnim lub wywiera na niego presję, choćby tylko swoją obecnością, wówczas należy poprosić dorosłego o opuszczenie pomieszczenia na czas prowadzenia rozmowy z dzieckiem/małoletnim, a także poprosić o obecność w trakcie rozmowy dodatkowo drugiego pracownika Spółki.
8. W przypadku, gdy świadkami nietypowych lub podejrzanych sytuacji z udziałem małoletnich/dzieci są jacykolwiek inni pracownicy Spółki np. w tym salowe, pracownicy techniczni, ochrony, powinni oni o tym niezwłocznie zawiadomić kierownika danego oddziału lub komórki organizacyjnej lub Zarząd Spółki lub swojego przełożonego, która zadecyduje o podjęciu odpowiednich działań.

VI. Zasady i procedury reagowania w przypadku uzasadnionego przypuszczenia, że dobro dziecka/małoletniego znajdującego się na terenie Spółki jest zagrożone

1. Jeżeli zaistnieje uzasadnione przypuszczenie, że dobro dziecka/małoletniego znajdującego się na terenie podmiotu leczniczego Spółki jest zagrożone, wówczas każdy pracownik Spółki jest zobowiązany, w reakcji na powyższe, do podjęcia adekwatnych działań.
2. Uzasadnione podejrzenie skrzywdzenia dziecka/małoletniego występuje w szczególności wtedy, gdy pracownik Spółki zaobserwował okoliczności mogące wskazywać na krzywdzenie dziecka/małoletniego, gdy dziecko/małoletni nosi ślady mogące świadczyć o krzywdzeniu, gdy dziecko/małoletni sam poinformował o krzywdzeniu, a także gdy opiekun prawny dziecka lub osoba trzecia zgłosił fakt krzywdzenia dziecka/małoletniego.
3. W przypadku powzięcia przez pracownika Spółki lub osobę świadczącą pracę na innej podstawie niż stosunek pracy podejrzenia, że dziecko/małoletni jest krzywdzone, pracownik lub osoba ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania uzyskanej informacji swojemu przełożonemu i do Zarządu Spółki.
4. W takim przypadku należy zweryfikować przekazane zgłoszenie, zbierając informacje pochodzące od innych pracowników Spółki oraz zawarte w dokumentacji. Należy m.in. ocenić zachowanie dziecka/małoletniego, które może być skutkiem krzywdzenia, zwrócić uwagę na wypowiedzi, ślady na ciele dziecka/małoletniego, inne dające się zauważyć oznaki psychosomatyczne.
5. Do celów kwalifikacji i oceny, czy występuje/mogło wystąpić krzywdzenie dziecka może mieć zastosowanie trzystopniowy system reagowania na symptomy krzywdy: żółty, pomarańczowy, czerwony, stanowiący Załącznik nr 3 do niniejszych Standardów. Trzystopniowy system reagowania na symptomy krzywdy umożliwi pracownikom Spółki sprawniejsze i skuteczne podejmowanie działań w zależności od stopnia zagrożenia dla dziecka/małoletniego – pacjenta podmiotu leczniczego Spółki. W zależności od zauważonych symptomów pracownicy Spółki podejmują odpowiednie kroki.

6. Po uzyskaniu informacji o podejrzeniu zagrożenia dobra dziecka/małoletniego, Zarząd Spółki lub powołany przez Zarząd Spółki Zespół wzywa również rodziców/opiekunów prawnych dziecka/małoletniego, którego krzywdzenie podejrzewa i informuje ich o podejrzeniu.
7. Powołany przez Zarząd Spółki Zespół sporządza opis sytuacji dziecka/małoletniego na podstawie rozmów z dzieckiem, pracownikami i rodzicami. Po zebraniu i analizie informacji należy ocenić zagrożenia i możliwości wsparcia dla dziecka/małoletniego. Zespół stosownie do okoliczności zdarzenia/podejrzenia opracowuje plan pomocy dziecku/małoletniemu.
8. Plan pomocy dziecku/małoletniemu powinien zawierać wskazania dotyczące:
 - a) podjęcia przez Spółkę działań w celu zapewnienia dziecku/małoletniemu bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji,
 - b) wsparcia, jakie Spółka zaoferuje dziecku/małoletniemu,
 - c) skierowania dziecka/małoletniemu do specjalistycznej placówki pomocy, jeżeli istnieje taka potrzeba.
9. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka/małoletniego przez inne dziecko/małoletniego przebywającego w podmiocie leczniczym Spółki należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem/małoletnim podejrzanym o krzywdzenie (w miarę możliwości z udziałem opiekuna prawnego tego dziecka/małoletniego) oraz opiekunem dziecka/małoletniego, a także oddzielnie z dzieckiem/małoletnim poddawany krzywdzeniu (w miarę możliwości z udziałem opiekuna prawnego dziecka/małoletniego) oraz opiekunem prawnym dziecka/małoletniego.
10. W przypadku zauważenia/stwierdzenia krzywdzenia dziecka/małoletniego przez inne dzieci/małoletnich obowiązkiem pracowników Spółki jest bezpośrednia, natychmiastowa reakcja na akty agresji i przemocy, przede wszystkim przerwanie agresji lub przemocy oraz rozmowa z ofiarą i sprawcą przemocy, nakłonienie sprawcy do zadośćuczynienia.
11. W pierwszej kolejności należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka/małoletniego i odseparować je od dziecka/małoletniego podejrzanego o krzywdzenie.
12. Jeżeli stan dziecka/małoletniego wskazuje na zagrożenie jego zdrowia lub życia pracownik Spółki, po wcześniejszym powiadomieniu rodziców lub opiekunów prawnych, udziela dziecku/małoletniemu pomocy medycznej/psychologicznej lub ją organizuje odpowiednio do okoliczności zdarzenia.
13. Niezwłocznie po zdarzeniu należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia.
14. W zależności od charakteru zdarzenia pracownicy Spółki samodzielnie podejmują działania wyjaśniające i naprawcze lub bezzwłocznie informują Zespół, kierownika danego oddziału lub komórki organizacyjnej lub Zarząd Spółki w celu przeprowadzenia interwencji.
15. W razie podejrzenia, że dziecko/małoletni doświadcza ze strony innego dziecka/małoletniego przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, zdrowia lub doświadcza powtarzającej się przemocy fizycznej, przemocy psychicznej lub powtarzających się innych niepokojących zachowaniach osoba interweniująca informuje Zespół, kierownika danego oddziału lub komórki organizacyjnej lub Zarząd Spółki o tych okolicznościach, a w wypadku istnienia uzasadnionego podejrzenia występowania takiego zdarzenia należy dodatkowo rozważyć złożenie zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa lub zawiadomić najbliższy sąd rodzinny.
16. Z dziećmi/małoletnimi, którzy byli świadkami przemocy Zespół omawia przebieg zdarzenia ukierunkowując rozmowę na to, jak sobie radzić w trudnych sytuacjach, jak reagować na krzywdzenie i komu zgłaszać, gdy dochodzi do takiego krzywdzenia.
17. Jeśli od pracownika Spółki można tego w danej sytuacji oczekiwać, może on podjąć również bezpośrednie działania mające na celu zastopowanie krzywdzenia uwzględniając, jednakże, by taka próba nie zagrażała bezpieczeństwu jego samego, dziecka/małoletniego, ani też osób postronnych. Osobą postronną w rozumieniu niniejszego ustępu nie jest sprawca lub współsprawca krzywdzenia. Działania pracownika Spółki powinny pozostawać w granicach prawa, w szczególności stosować się do zasad regulujących kwestię obrony koniecznej lub tzw. zatrzymania obywatelskiego.

18. W przypadku obywatelskiego zatrzymania osoby podejrzewanej do czasu przybycia Policji należy zatrzymać tę osobę pod nadzorem pracownika/pracowników Spółki w osobnym pomieszczeniu z dala od widoku pacjentów podmiotu leczniczego Spółki.

19. Pracownicy Spółki oraz osoba interweniująca są zobowiązani sporządzić notatkę ze zdarzenia oraz podjętych działań. Notatka może mieć formę pisemną lub mailową.

VII. Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka/maloletniego oraz zawiadamianie sądu opiekuńczego

1. Po powiadomieniu przez pracowników Spółki w sytuacjach przewidzianych w niniejszych Standardach Zespół powołany przez Zarząd Spółki jest zobowiązany do ustalenia stanu sprawy oraz, jeśli ustalone okoliczności uzasadniają taki krok, do powiadomienia Policji z udziałem, lub po powiadomieniu Zarządu Spółki.

2. W sytuacjach niecierpiących zwłoki do powiadomienia Policji jest uprawniony i zobowiązany każdy pracownik Spółki.

3. Po powiadomieniu Policji pracownicy Spółki powinni zadbać, by dziecko/maloletni oraz osoba dorosła, która mogła popełnić przestępstwo, nie oddalili się z terenu Spółki przed przybyciem funkcjonariuszy Policji, a także by potencjalne dowody popełnienia przestępstwa nie uległy zniszczeniu (np. zabezpieczenie dokumentów, rzeczy, zgromadzenie danych świadków zdarzenia, zabezpieczenie nagrań z kamer monitoringu). Zgromadzone dowody dotyczące zdarzenia należy w sposób ustalony przekazać prokuratorowi lub Policji.

4. W uzasadnionych przypadkach Zespół powołany przez Zarząd Spółki/Zarząd Spółki jest zobowiązany także rozważyć i skonsultować z podmiotem świadczącym obsługę prawną Spółki możliwość zawiadomienia sądu opiekuńczego.

5. Zespół po sporządzeniu planu pomocy maloletniemu, spełniającego wymogi określone w niniejszych Standardach na podstawie opisu zdarzenia sporządzonego przez pracownika Spółki oraz innych informacji uzyskanych przez członków Zespołu, lub w trakcie jego przygotowania w zależności od okoliczności zdarzenia, niezwłocznie wzywa rodziców/opiekunów prawnych dziecka/maloletniego na spotkanie wyjaśniające, podczas którego może zaproponować zdiagnozowanie zgłaszanego podejrzenia w zewnętrznej, bezstronnej instytucji. Ze spotkania sporządza się pisemną notatkę lub protokół.

6. Sporządzony przez Zespół plan pomocy dziecku/maloletniemu wraz z zaleceniem współpracy przy jego realizacji przedstawiany jest rodzicom/opiekunom prawnym przez wyznaczonego członka Zespołu.

7. Zespół informuje rodziców/opiekunów prawnych o obowiązku jednostki – jako instytucji – zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia dziecka/maloletniego do odpowiedniej instytucji (prokuratura, Policja lub sąd opiekuńczy, ośrodek pomocy społecznej bądź przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego – w wypadku wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty” – w zależności od zdiagnozowanego rodzaju ujawnionego krzywdzenia dziecka/maloletniego i odpowiedniej interwencji będącej jego następstwem.

8. Zespół, pracownicy Spółki i Spółka zobowiązani są do uczestniczenia w realizacji procedury „Niebieskiej Karty”, w tym w wypadku wystąpienia przesłanek do jej wszczęcia.

9. W sytuacji określonej w ust. 7 powyżej, po poinformowaniu rodziców/opiekunów prawnych dziecka/maloletniego przez Zespół lub wyznaczonego pracownika Spółki, Zarząd Spółki składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do prokuratury/Policji lub wnioski o wgląd w sytuację rodziny do sądu opiekuńczego, ośrodka pomocy społecznej lub przesyła formularz „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego.

10. W przypadku, gdy podejrzenie krzywdzenia zgłosili rodzice/opiekunowie prawni dziecka/maloletniego, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone – Spółka informuje o tym fakcie rodziców/opiekunów prawnych dziecka/maloletniego w formie pisemnej.

11. Z przebiegu interwencji/czynności Zespołu sporządza się kartę interwencji.

12. Wszyscy pracownicy Spółki i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązani do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

VIII. Zasady dotyczące zatrudniania osób pracujących z dziećmi/maloletnimi

1. Wszystkie osoby pracujące z dziećmi/maloletnimi w Spółce/realizujące na ich rzecz świadczenia medyczne muszą być dla nich bezpieczne, co oznacza m.in., że ich historia zatrudnienia powinna wskazywać, że nie skrzywdziły w przeszłości żadnego dziecka.
2. Każdą osobę zatrudnianą przez Spółki do prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/maloletnich lub z opieką nad nimi, w tym osoby zatrudnione w oparciu o umowę o pracę, umowę cywilnoprawną, praktykant, stażysta lub wolontariusz, niezależnie od obywatelstwa i wieku tej osoby należy obowiązkowo sprawdzić w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (<https://rps.ms.gov.pl/>). Każdorazowo Dział Kadr przed podpisaniem umowy przez pracownika lub inną osobą oddelegowaną do powyższych czynności weryfikuje jego dane osobowe w rejestrze. Wydruk z rejestru umieszczany jest w aktach osobowych osoby sprawdzanej. Weryfikacja jest powtarzana co roku. Kandydat do pracy lub inna osoba, która ma być zatrudniona do prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/maloletnich lub z opieką nad nimi jest zobowiązana do przekazania Działowi Kadr danych osobowych umożliwiających sprawdzenie danej osoby w rejestrze.
3. Wszyscy pracownicy i inne osoby zatrudnione do prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/maloletnich lub z opieką nad nimi, powinni złożyć oświadczenie o braku karalności i o nietoczeniu się postępowań o czyny przeciwko dzieciom oraz przedstawić wymagane przepisami prawa zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego, innych rejestrów karnych lub odpowiednie oświadczenia na zasadach określonych w ust. 4 - 9 poniżej.
4. Kandydat do pracy lub inna osoba, która ma być zatrudniona do prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/maloletnich lub z opieką nad nimi przedstawia Spółce informację z Krajowego Rejestru Karnego 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 narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
5. Osoba, o której mowa w ust. 4 powyżej, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, przedkłada Spółce ponadto informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
6. Osoba, o której mowa w ust. 4 powyżej, składa Spółce oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada Spółce informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
7. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 5 lub 6 powyżej, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
8. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 5 - 7 powyżej, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w ust. 4, składa Spółce oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym 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 narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez maloletnich, lub z opieką nad nimi.
9. Oświadczenia, o których mowa w ust. 6 i 8 powyżej, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Osoba składająca oświadczenie jest obowiązana do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

10. Informacje i oświadczenia, o których mowa w ust. 4 - 9, Spółka utrwała w formie wydruku (w wypadku dokumentów w formie elektronicznej również w tej formie) i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/małoletnich lub z opieką nad nimi.

11. W przypadku korzystania z usług podmiotów zewnętrznych do realizacji prac/czynności związanych z leczeniem dzieci/małoletnich lub z opieką nad nimi, należy wpisać do umowy z tym podmiotem zapisy z oświadczeniem i zobowiązaniem tego podmiotu do uzyskania zgód i oświadczeń jego pracowników/współpracowników, który będzie dawał realną możliwość egzekwowania przez Spółkę odpowiedniego standardu w zakresie sprawdzania pracowników/współpracowników przez tenże podmiot pod kątem ich bezpieczeństwa dla dzieci. Takie zapisy powinny umożliwiać kontrolę spełnienia obowiązku np. pod rygorem natychmiastowego wypowiedzenia umowy oraz kary umownej.

12. Każda osoba zatrudniona przez podwykonawcę, a pracująca z dziećmi jest zobowiązana do okazania wydruku z Rejestr Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym oraz przedstawienia wymaganych przepisami prawa zaświadczeń z Krajowego Rejestru Karnego, innych rejestrów karnych lub odpowiednich oświadczeń.

IX. Zasady ochrony dzieci/małoletnich przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w tej formie; Procedura postępowania w przypadku ujawnienia cyberprzemocy

1. Spółka zapewniając dzieciom/małoletnim dostęp do Internetu, jest zobowiązany podejmować działania zabezpieczające dzieci/małoletnich przed dostępem do treści, które mogą stanowić zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju; w szczególności należy zainstalować i aktualizować odpowiednie oprogramowanie zabezpieczające.

2. W wypadku hospitalizacji w podmiocie leczniczym Spółki dostęp dziecka/małoletniego do Internetu możliwy jest za pomocą sieci WIFI Spółki, po podaniu hasła przekazanego przez personel Spółki.

3. W przypadku ujawnienia cyberprzemocy, osoba posiadająca wiedzę o zdarzeniu informuje o tym fakcie przełożonego, Zespół i Zarząd Spółki.

4. W wypadku potwierdzenia możliwości wystąpienia takiego zdarzenia należy:

- wyjaśnić zdarzenie i ewentualnie ustalić sprawcę,
- porozmawiać z poszkodowanym (zapewnić wsparcie psychiczne, poradę),
- porozmawiać ze sprawcą, ustalić okoliczności zajścia, zobowiązać do zaprzestania takiego postępowania i usunięcia materiałów z sieci,
- powiadomić rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego o zdarzeniu,
- powiadomić rodziców/opiekunów prawnych sprawcy o zajściu, omówić z nimi zachowanie dziecka/małoletniego,
- zaproponować pomoc psychologiczno-pedagogiczną dzieciom/małoletnim (poszkodowanemu i sprawcy).

5. W przypadku, gdy sprawca nie stosuje się do ustaleń i jeśli dziecko/małoletni jest nadal krzywdzone Spółka podejmuje stosowne działania prawne (zawiadomienie Policji, sądu opiekuńczego).

6. W przypadku, gdy sprawca cyberprzemocy jest nieznany, Zespół powołany przez Zarząd Spółki lub Zarząd Spółki, po rozpoznaniu sprawy informuje rodziców/ opiekunów prawnych poszkodowanego dziecka/małoletniego o możliwości zawiadomienia Policji/prokuratury.

X. Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie pracowników Spółki do stosowania Standardów, zasady przygotowania tych pracowników do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności

1. Osobami odpowiedzialnymi za przygotowanie pracowników Spółki do stosowania Standardów jest Zespół powołany przez Zarząd Spółki, Zarząd Spółki oraz kierownicy oddziałów lub komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego Spółki, każdy w zakresie posiadanych przez siebie kompetencji i na terenie zarządzanej przez siebie jednostki/komórki organizacyjnej.

2. Pracownicy Spółki będą mieli możliwość podnoszenia swych kompetencji i kwalifikacji związanych z zadaniami wynikającymi ze Standardów w ramach szkoleń organizowanych przez Spółkę.

XI. Postanowienia końcowe

1. Co najmniej raz na dwa lata dokonywany będzie przegląd i ocena niniejszych Standardów w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb, zaistniałych zdarzeń oraz zgodności z obowiązującymi przepisami.
2. Przegląd i ocena Standardów ochrony dzieci/małoletnich w Pomorskim Centrum Reumatologicznym im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie Spółka z o.o., o której mowa w ust. 1, będzie przeprowadzany przez Zespół powołany przez Zarząd Spółki. Po przeprowadzeniu przeglądu i oceny funkcjonowania standardów Zespół przedstawi swoją ocenę i rekomendację w formie pisemnej Zarządowi Spółki.
3. Standardy podlegają udostępnieniu na stronie internetowej Spółki, a także zostaną udostępnione w widocznym miejscu w izbie przyjęć, rejestracji i na terenie oddziałów lub komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego Spółki, w ramach których realizowane są świadczenia/czynności związane z leczeniem dzieci/małoletnich lub z opieką nad nimi, w wersji pełnej oraz skróconej, sporządzonej w sposób zrozumiały, przeznaczonej dla dzieci/małoletnich.
4. Standardy niniejsze wchodzi w życie z dniem 14 sierpnia 2024 roku.

KARTA INTERWENCJI

1. Imię i nazwisko dziecka/małoletniego

.....

.....

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

.....

.....

.....

.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....

.....

3. Data wszczęcia interwencji

.....

5. Opis działań podjętych przez Zespół / innego pracownika Spółki

Data	Działanie

6. Spotkania z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka/małoletniego

Data	Działanie

7. Forma podjętej interwencji:

a) Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

b) Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/małoletniego.

c) Inny rodzaj interwencji

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencje, data)

.....

.....

.....

8. Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli placówka je uzyskała, działania placówki, działania rodziców/opiekunów prawnych.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis członków Zespołu / pracownika

Notatka ze zdarzenia

1. Imię i nazwisko dziecka/małoletniego

.....
.....

3. Osoba sporządzająca notatkę

.....
.....

3. Data zdarzenia

.....

4. Opis sytuacji, zdarzenia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis

SYSTEM REAGOWANIA NA SYMPTOMY KRZYWDY

I. Kategoria Żółta – Symptomy możliwej krzywdy, wzmożona czujność wobec zachowań dziecka, monitorowanie sytuacji

Możliwe symptomy:

- Wyraźna zmiana w zachowaniu dziecka – wycofanie, zubożenie lub nadmierne pobudzenie, trudność w regulacji emocji, którą trudno wyjaśnić stanem zdrowia czy okolicznościami,
- Dziecko zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, jest zbyt infantylnie lub nadmiernie dojrzałe,
- Wyraźnie inne zachowanie w obecności rodzica/opiekuna niż w obecności innych osób,
- Dziecko boi się rodzica/opiekuna,
- Długotrwały, silny, niemożliwy do ukojenia płacz,
- Opóźnienie w rozwoju fizycznym lub emocjonalnym,
- Strach przed określonymi osobami, sytuacjami, miejscami i nasilony niepokój,
- Problemy ze snem, koszmary, lęk przed zasypianiem,
- Moczzenie, moczzenie nocne, zanieczyszczanie kałem.
- Zaburzenia jedzenia, odmowa jedzenia lub nadmierne objadanie się, wymioty,
- Powtarzające się lub przymusowe zachowania seksualne,
- Dziwne lub nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksem (np. dziecko jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, używa zbyt dorosłego lub wulgarnego słownictwa, wykazuje znajomość szczegółów związanych z aktywnością seksualną),
- Przejawy zachowań seksualnych u dzieci przed okresem dojrzewania, np. zachowania odtwórcze, w tym kontakt ustno-genitalny z innym dzieckiem lub lalką, dotykanie lub prośenie o dotykanie okolic narządów płciowych, wkładanie lub próba włożenia przedmiotu, palca lub penisa do pochwy lub odbytu innego dziecka,
- Niechęć do przebijania się w towarzystwie innych,
- Samookaleczanie się, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

Jeśli tylko zauważone symptomy dają uzasadnione obawy dotyczące zdrowia lub życia dziecka należy zmienić kategorię na **Czerwoną**.

Działania personelu:

1. Każdy pracownik Spółki, jeśli zauważy jakiegokolwiek symptomy mogące świadczyć o krzywdzie dziecka, zobowiązany jest do poinformowania personelu medycznego – lekarza lub pielęgniarki o zauważonych symptomach;
2. Lekarz lub pielęgniarka w razie możliwości, przeprowadza wstępny wywiad z dzieckiem oraz rodzicami/opiekunami dziecka w sposób delikatny i empatyczny;
3. Wzmoczone obserwacje małego pacjenta, personel cały czas monitoruje sytuację i dobrostan dziecka;
4. Zapewnienie rozmowy z psychologiem lub innym specjalistą;
5. W razie potrzeby lekarz lub pielęgniarka dokładnie dokumentuje obserwację, w tym daty, godziny, miejsca i szczegóły symptomów oraz sporządza notatkę służbową;
6. Jeśli nastąpią uzasadnione obawy, lekarz lub pielęgniarka zmienia kategorię postępowania na **Pomarańczową**;

II. Kategoria Pomarańczowa - Symptomy zaniedbania, braku należytej opieki, zawiadomienie odpowiednich instytucji

Możliwe symptomy:

- Dziecko jest brudne, często nieprzyjemnie pachnie, nie jest prawidłowo pielęgnowane (np. pozostawiane przez długi czas w zabrudzonych pieluchach),

- Dziecko nie otrzymuje odpowiedniej opieki medycznej (np. nie jest szczepione, nie ma okularów, nie otrzymuje zaleconych leków),
- Dziecko jest ubrane niewłaściwie do warunków pogodowych,
- Dziecko ma pogorszenie wyników w nauce, unika zajęć w szkole,
- Dziecko jest głodne, kradnie jedzenie kolegom,
- Z wywiadu wynika, że dziecko przebywa w otoczeniu nieprzystosowanym do jego etapu rozwojowego, co zagraża jego bezpieczeństwu lub pozostaje w domu bez opieki osoby dorosłej.

Jeśli tylko zauważone symptomy dają uzasadnione obawy dotyczące zdrowia lub życia dziecka należy zmienić kategorię na **Czerwoną**.

Działania personelu:

1. Każdy pracownik Spółki, jeśli zauważy jakiegokolwiek symptomy mogące świadczyć o krzywdzie dziecka, zobowiązany jest do poinformowania personelu medycznego – lekarza lub pielęgniarki o zauważonych symptomach;
2. Lekarz lub pielęgniarka w razie możliwości, przeprowadza wstępny wywiad z dzieckiem oraz rodzicami/opiekunami dziecka w sposób delikatny i empatyczny;
3. Lekarz lub pielęgniarka dokładnie dokumentuje obserwację, w tym daty, godziny, miejsca i szczegóły symptomów oraz sporządza notatkę służbową;
4. Zapewnienie rozmowy z psychologiem lub innym specjalistą;
5. Bezzwłocznie należy powiadomić właściwe instytucje lub organy odpowiedzialne za ochronę dzieci, np. służby socjalne;
6. W razie potrzeby rozpoczynana jest procedura „Niebieskiej Karty”;
7. Personel cały czas monitoruje sytuację i dobrostan dziecka;

III. Kategoria Czerwona - Zagrożenie życia i zdrowia dziecka, pilna interwencja odpowiednich służb

Wszystkie obserwacje potwierdzające przemoc w tym m.in.:

1. Przemoc fizyczna:

- Widoczne obrażenia ciała, których pochodzenie trudno wyjaśnić i/lub które występują w miejscach przykrytych ubraniem i/lub u dziecka, które nie porusza się samodzielnie,
- Rany, otarcia, blizny, sińce, stłuczenia w miejscach nietypowych dla przypadkowych urazów: plecy, pośladki, ramiona, uda, brzuch, krocze i stopy, okolica oczodołów (bez urazu czoła), policzki, usta, skroń, szyja, uszy,
- Urazy na więcej niż jednej płaszczyźnie kończyny, głowy, tułowia,
- Ślady mają charakterystyczny kształt odcisku dłoni, palców, przedmiotów, szczypania, drapania, gryzienia, duszenia.
- Siniaki okularowe, sińce liczne, często symetryczne, w różnej fazie gojenia.
- Urazy głowy u dzieci poniżej 3 roku życia.
- Okrągłe punktowe poparzenia, oparzenia na plecach i pośladkach u małych dzieci, na grzbietowej powierzchni dłoni, rękawiczkowe/ skarpetkowe.
- Złamania u dzieci poniżej 3 roku życia, złamania kości kończyny górnej u dziecka niechodzącego, złamania spiralne, złamania dystalne, złamania żeber, złamania bez urazu lub po urazie nieadekwatnym np. upadek z kanapy.
- Obrażenia w obrębie jamy ustnej: zasinienia śluzówek warg górnych i dziąseł z rozdarciami wędzidełka.
- Stłuczenia i skaleczenia warg, dna jamy ustnej i języka w wyniku prób karmienia na siłę, wpychania smoczka etc., urazy kącików ust, krwiotłucie i krwawe wymioty, bezpośrednie urazy podniebienia miękkiego, tylnej ściany gardła, złamania zębów, uszkodzenia dziąseł, złamanie żuchwy.
- Urazy nosa, złamania, krwiaki (zropiałe) przegrody nosa.
- Wielokrotne „przypadkowe” zatrucia, niewyjaśnione nieżyty żołądkowo jelitowe.
- Odmrożenia, hipotermia.

- Słaby przyrost masy ciała, niedożywienie.

2. Przemoc seksualna:

- Uporczywe i/lub nawracające objawy (np. krwawienie, nieprawidłowa wydzielina, ból, dyskomfort) ze strony odbytu/narządów płciowych bez wyjaśnienia medycznego.
- Ślady obecności ciała obcego w pochwie lub odbycie. Objawem wskazującym na ciało obce w pochwie może być obfita wydzielina.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 roku życia.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka i młodzieży powyżej 15 roku życia bez wyraźnego wskazania na dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Infekcja wirusem HBV (hepatitis B), brodawki wirusowe narządów płciowych (kłykciny kończyste) u dziecka poniżej 15 roku życia o ile wykluczono transmisję okołoporodową, nie seksualną transmisję od osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym, a w przypadku dziecka i młodzieży powyżej 15 roku życia również dobrowolną aktywność seksualną z rówieśnikiem.
- Ciąża u dziecka poniżej 15 roku życia. i 9 miesięcy lub ciąża u nastolatki powyżej 15 roku życia będąca wynikiem niedobrowolnej aktywności seksualnej.
- Infekcja chorobami przenoszonymi drogą płciową u dziecka poniżej 15 roku życia lub ciąża u nastolatki pow. 15 roku życia, w sytuacji, gdy widoczna jest wyraźna różnica w wieku, sile lub stopniu dojrzałości między młodą kobietą a jej partnerem/domniemanym ojcem. Szczególną uwagę należy zwrócić na przypadek związku kazirodczego lub z osobą cieszącą się zaufaniem (na przykład nauczycielem, trenerem sportowym, duchownym) lub jeśli może istnieć podejrzenie wyzyskiwania seksualnego.

Działania personelu:

1. Każdy pracownik, jeśli zauważy jakiegokolwiek symptomy mogące świadczyć o krzywdzie dziecka, zobowiązany jest do poinformowania personelu medycznego – lekarza lub pielęgniarki o zauważonych symptomach;
2. Natychmiastowe powiadomienie odpowiednich służb, w tym Policji.
3. Zapewnienie natychmiastowej ochrony dziecku, w razie potrzeby, gdy życie lub zdrowie dziecka jest zagrożone należy odizolować dziecko od zagrożenia ze strony rodzica, opiekuna lub innych osób;
4. Dokładne udokumentowanie wszystkich obserwacji i działań podjętych w odpowiedzi na sytuację.
5. Lekarz lub pielęgniarka, w razie potrzeby, udziela małoletniemu świadczeń zdrowotnych starannie odnotowując wszelkie symptomy świadczące o krzywdzie, informuje lekarza prowadzącego o zauważonych symptomach oraz sporządza notatkę służbową opisującą zauważone symptomy;
6. Lekarz lub pielęgniarka przeprowadza wywiad z dzieckiem oraz rodzicami/opiekunami dziecka;
7. Lekarz lub pielęgniarka doprowadza do konsultacji dziecka z psychologiem;
8. W razie potrzeby rozpoczynana jest procedura „Niebieskiej Karty”;
9. Lekarz prowadzący, lekarz lub pielęgniarka informuje pracownika socjalnego o wszczętym postępowaniu;
10. Personel zobowiązany jest do współpracy z instytucjami zewnętrznymi w celu ochrony dziecka.