

**Standardy Ochrony Małoletnich**  
**obowiązujące w Therapeutica sp. z o.o. z siedzibą w Chojnicach**

**§ 1.**

**Preambuła**

1. Mając na uwadze konieczność zapewnienia osobom małoletnim należytej ochrony Therapeutica sp. z o.o. z siedzibą w Chojnicach, wprowadza niniejsze „Standardy ochrony osób małoletnich obowiązujące w Spółce „Therapeutica sp. z o.o. z siedzibą w Chojnicach”, zwane dalej Standardami.
2. Przychodnia zobowiązuje się edukować personel na temat okoliczności wskazujących, że dziecko przebywające w obiekcie może być krzywdzone oraz w zakresie sposobów szybkiego i odpowiedniego reagowania na takie sytuacje. Przychodnia działa dla dobra małoletnich i w ich najlepszym interesie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa i godności małoletnim pacjentom i jako podmiot leczniczy zobowiązuje się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami nadużyć.
3. Wszelkie procedury przewidziane Standardami należy stosować z zachowaniem zasady proporcjonalności względem zaistniałej sytuacji i w sposób racjonalny.
4. Przed zatrudnieniem jakiegokolwiek osoby, która będzie udzielać świadczeń zdrowotnych małoletnim lub uczestniczyć w ich udzielaniu, należy przeprowadzić weryfikację w/w osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym oraz zobowiązać ją do dostarczenia aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

**§ 2.**

**Definicje**

1. Ilekroć w niniejszym dokumencie mowa jest o:
  - 1) **Przychodni** – rozumie się przez to Therapeutica sp. z o.o. z/s w Chojnicach,
  - 2) **Standardach** – rozumie się przez to Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w Therapeutica sp. z o.o. z/s w Chojnicach,
  - 3) **Małoletnim** – rozumie się przez to osobę, która nie ukończyła 18 roku życia,

- 4) **Personelu** – rozumie się przez to każdą osobę zatrudnioną przez Przychodnię, bez względu na formę zatrudnienia, a także wolontariusza, stażystę oraz współpracownika,
- 5) **Opiekunie małoletniego** – rozumie się przez to rodzica oraz opiekuna prawnego małoletniego,
- 6) **Kierownika podmiotu leczniczego** – rozumie się przez to reprezentanta Spółki Therapeutica sp. z o.o., który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach Przychodni,
- 7) **Zgodzie opiekuna małoletniego** - rozumie się przez to zgodę co najmniej jednego z rodziców małoletniego/opiekunów prawnych (w przypadku spraw istotnych dla małoletniego oraz przy braku porozumienia między rodzicami małoletniego należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny),
- 8) **Ochronie małoletnich** - rozumie się przez to działania podjęte w odpowiedzi na konkretne sygnały dotyczące dziecka lub dzieci, które mogą doznawać krzywdy lub są wykorzystywane,
- 9) **Krzywdzeniu małoletniego** – rozumie się przez to działanie lub zaniechanie, która może przybrać formę przestępstwa na szkodę małoletniego albo popełnienia czynu karalnego przez jakąkolwiek osobę lub zagrożenie dobra małoletniego, w tym zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej bądź społeczności, które ma szkodliwy wpływ na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.
- 10) **Przemocy fizycznej** - rozumie się przez to celowe fizyczne krzywdzenie małoletniego, obejmuje wszelkie zachowania, w których użyta jest siła fizyczna i które mają na celu spowodowanie pewnego stopnia bólu lub dyskomfortu, nawet niewielkiego. Obejmuje bicie ręką lub narzędziem, może też polegać na przykład na uderzaniu, kopaniu, potrząsaniu, rzucaniu, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, przypaleniu lub łamaniu kości. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne,
- 11) **Zaniedbania** - brak zapewnienia podstawowych potrzeb małoletniego, gdy osoby odpowiedzialne mają środki, wiedzę i dostęp do usług, aby to zrobić. Dotyczy to m.in. jedzenia, ubrania, higieny, nadzoru lub schronienia, co może skutkować poważnym uszczerbkiem na zdrowiu lub rozwoju małoletniego. Obejmuje ono również brak ochrony małoletniego przed narażeniem na niebezpieczeństwo.
- 12) **Przemocy seksualnej lub wykorzystywaniu seksualnym** – rozumie się przez to angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą. Obejmuje

zachowania fizyczne, np. dotykanie jak i zachowania bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie lub słowna agresja. Obejmuje także kontakty seksualne między znacznie starszym dzieckiem a młodszym dzieckiem lub jeśli jedna osoba obezwładnia inną niezależnie od wieku. Wykorzystywanie seksualne stanowi także angażowanie dzieci w tworzenie obrazów seksualnych, zmuszanie dzieci do oglądania obrazów o charakterze seksualnym lub oglądanie czynności seksualnych, zachęcanie dzieci do zachowania w sposób nieodpowiedni pod względem seksualnym lub uwodzenie dziecka w celu przygotowania go do wykorzystania poprzez zdobycie jego zaufania (w tym za pośrednictwem mediów społecznościowych),

- 13) **Przemocy emocjonalnej** - każdy akt powodujący naruszenie godności osobistej dziecka, ukierunkowany na wyrządzenie krzywdy, tj. poniżanie, krytykowanie, upokarzanie lub ośmieszanie dziecka, brak odpowiedniego wsparcia i uwagi, powodujące obniżenie jego poczucia wartości. Przemoc emocjonalna to uporczywe emocjonalne maltretowanie dziecka. Przemoc emocjonalna może polegać na celowym mówieniu dziecku, że jest bezwartościowe, niekochane i nieodpowiednie. Przemoc emocjonalna może obejmować zastraszanie - w tym zastraszanie w Internecie poprzez sieci społecznościowe, gry online lub telefony komórkowe - również przez rówieśników dziecka

### **§ 3.**

#### **Zasady zapewniające bezpieczne relacje między personelem podmiotu a małoletnim, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich**

1. Przychodnia będzie dokładać wszelkich starań, aby personel mogący mieć kontakt z małoletnimi, przebywającymi w Przychodni miał świadomość w zakresie ciąży na nim w tym zakresie obowiązków, a także aby potrafił zadbać o bezpieczne relacje pomiędzy nimi a małoletnimi, kierując się każdorazowo dobrem małoletnich i działaniem w ich najlepszym interesie.
2. Personel traktuje małoletnich z szacunkiem, uwzględniając ich godność i potrzeby oraz poziom ich rozwoju emocjonalnego i intelektualnego. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec małoletnich w jakiegokolwiek formie.
3. Personel jest zobowiązany do utrzymywania wyłącznie profesjonalnej relacji z małoletnimi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec małoletnich są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych małoletnich. Personel zobowiązany jest działać w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji jego zachowania.

4. W celu zapewnienia bezpiecznych relacji z małoletnim, Personel nie powinien w szczególności:
  - 1) zawstydząć, upokarzać, lekceważyć i obrażać małoletniego,
  - 2) krzyczeć na małoletniego w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa jego lub innych małoletnich,
  - 3) ujawniać informacji wrażliwych dotyczących małoletniego wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych małoletnich. Zakaz ujawniania w/w informacji, obejmuje w szczególności wizerunek małoletniego, informacje o jego/jej sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej,
  - 4) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywać wobec małoletniego relacji władzy lub przewagi fizycznej, poprzez zastraszanie, przymuszanie bądź groźby,
  - 5) nawiązywać z małoletnim jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu propozycji o nieodpowiednim charakterze,
  - 6) utrwać wizerunku małoletniego (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dotyczy to także umożliwienia osobom trzecim utrwalenia wizerunków małoletnich bez uprzedniej zgody Opiekunów oraz samego małoletniego,
  - 7) proponować ani udostępniać małoletnim alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności,
  - 8) dopuszczać do sytuacji, w której pozostaje w Przychodni w pomieszczeniu sam na sam z małoletnim, z wyjątkiem sytuacji, gdy pozostawienie 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 nadzór kamer monitoringu.
5. Każde przemocowe działanie wobec małoletniego jest niedopuszczalne. Nie wolno bić, szturchać, popychać ani w jakikolwiek sposób naruszać integralności fizycznej małoletniego, ani dotykać małoletniego w sposób, który może być uznany za nieprzyzwoity lub niestosowny.
6. Nie wolno zapraszać małoletnich do swojego miejsca zamieszkania ani spotykać się z nimi poza godzinami pracy. Obejmuje to także kontakty małoletnimi poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych),
7. Personel zobowiązany jest:
  - 1) w kontakcie z dzieckiem przedstawić się, powiedzieć kim jest oraz wskazać jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem,

- 2) szanować prawo małoletniego do prywatności, a w przypadku konieczności odstępiania od zasady poufności, w celu ochrony małoletniego, personel zobowiązany jest wyjaśnić małoletniemu przyczyny odstępiania,
  - 3) zapewnić małoletnich, że jeśli czują się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, mogą o tym powiedzieć personelowi i mogą oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.
8. Na badanie małoletniego należy uzyskać zgodę osoby uprawnionej, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych. Badanie małoletniego należy wykonać w obecności opiekuna małoletniego, a gdy nie jest to możliwe, w obecności osoby z personelu.
  9. Badanie małoletniego może łączyć się z koniecznością rozebrania pacjenta, oglądania go, dotykania lub penetracji jam ciała wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne. Badanie powinno odbyć się przy zapewnieniu małoletniemu pacjentowi intymności adekwatnej do jego wieku, potrzeb i oczekiwań.
  10. Podczas badania okolic intymnych lub badań połączonych z potrzebami penetracji jam ciała należy zachować szczególny umiar i tak. W miarę potrzeby, przed wykonaniem badania należy wytłumaczyć potrzebę wykonania takich badań oraz ich przebieg zarówno małoletniemu pacjentowi jak i obecnemu przy badaniu opiekunowi małoletniego.
  11. Jeżeli możliwości kadrowe na to pozwalają, badania małoletniego pacjenta, które ingeruje w jego strefę intymną, dokonuje członek personelu tej samej płci.
  12. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.
  13. Personel udzielający świadczeń zdrowotnych zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich.

#### **§ 4.**

##### **Zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz osoba odpowiedzialna za dokonywanie zgłoszeń i informowanie odpowiednich instytucji**

1. Jeżeli zaistnieje uzasadnione przypuszczenie, że dobro małoletniego znajdującego się na terenie Przychodni jest zagrożone, personel zaobserwował krzywdzenie małoletniego lub fakt krzywdzenia ujawnił sam małoletni, wówczas każdy członek personelu jest zobowiązany do podjęcia adekwatnych działań.

2. Uzasadnione podejrzenie skrzywdzenia małoletniego występuje w szczególności wtedy, gdy personel zaobserwował okoliczności mogące wskazywać na krzywdzenie małoletniego, gdy małoletni nosi ślady mogące świadczyć o krzywdzeniu, a także gdy małoletni sam poinformował o krzywdzeniu.
3. Działania, o których mowa w ust. 1, powinny polegać na natychmiastowym powiadomieniu o zaistniałej sytuacji Kierownikowi podmiotu leczniczego, a jeśli to nie będzie możliwe lub mogłoby spowodować zbędne opóźnienie, na powiadomieniu przełożonego, funkcjonariuszy Policji lub prokuratury. Z zawiadomienia należy sporządzić notatkę.
4. Jeśli sytuacja to uzasadnia, personel może również podjąć bezpośrednio działania mające na celu zastopowanie krzywdzenia, uwzględniając, jednakże, by taka próba nie zagrażała bezpieczeństwu jego samego, małoletniego, ani też osób postronnych. Działania Personelu powinny pozostawać w granicach prawa, w szczególności stosować się do zasad regulujących kwestię obrony koniecznej lub tzw. zatrzymania obywatelskiego.
5. W przypadku zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia małoletniego przez członka personelu Kierownik podmiotu leczniczego dąży do niezwłocznego wyjaśnienia sprawy, podejmując wszelkie niezbędne działania, które należy udokumentować. Członek personelu, którego dotyczy zgłoszenie zostaje niezwłocznie odsunięty od wszelkich form kontaktu z małoletnimi do czasu wyjaśnienia sprawy.
6. W przypadku zaobserwowania, że opiekun małoletniego zaniedbuje jego potrzeby, stosuje wobec niego przemoc fizyczną, emocjonalną bądź seksualną lub godzi się na jej stosowanie, należy podjąć działania adekwatne do sytuacji, tj. w przypadku zaobserwowania:
  - a) Ubóstwa/zaniedbania – można podjąć rozmowę z opiekunem i udzielić mu informacji o możliwościach wsparcia, w szczególności o ośrodkach pomocy społecznej, poradniach oraz specjalistach przyjmujących na terenie danego powiatu,
  - b) Przemocy – można zawiadomić odpowiednie organy lub wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
7. Jeżeli z rozmowy z opiekunem małoletniego wynika, iż nie jest on zainteresowany udzieleniem wsparcia małoletniemu, ignoruje zdarzenie bądź stan psychofizyczny małoletniego lub nie udziela on wsparcia małoletniemu, który doświadczył krzywdzenia, Kierownik podmiotu leczniczego sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, który kieruje do właściwego sądu rodzinnego. Z podjętych czynności należy sporządzić notatkę.
8. Kierownik podmiotu leczniczego lub osoba przez niego upoważniona opisuje każdą interwencję lub zgłoszone zdarzenie związane z krzywdzeniem dziecka w rejestrze interwencji.

9. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
10. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez podmiot działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel podmiotu, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie podmiot może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
11. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

## **§ 5.**

### **Zasady aktualizacji standardów oraz zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki do ich stosowania**

1. Za wdrożenie standardów, monitorowanie ich przestrzegania, ocenę ich realizacji i dokonywanie i przeglądu w celu dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z przepisami odpowiedzialny jest Kierownik podmiotu leczniczego lub osoba przez niego upoważniona. Przegląd standardów następuje nie rzadziej niż co dwa lata. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy udokumentować.
2. Osobą odpowiedzialną za przygotowanie personelu jest Kierownik placówki leczniczej lub osoba przez niego upoważniona. Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów należy:
  - a) dbałość o udostępnienie standardów na stronie internetowej podmiotu oraz na jego terenie;
  - b) przygotowanie personelu podmiotu do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
  - c) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w podmiocie do odpowiednich jednostek, personelu podmiotu oraz monitoring ich realizacji;
  - d) prowadzenie ewidencji członków personelu podmiotu, którzy zapoznali się ze standardami ochrony dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;

- e) przegląd standardów w porozumieniu i współpracy z kierownikiem, personelem podmiotu oraz dziećmi i jeśli to możliwe - opiekunami dziecka;
- f) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel placówki przyjętych standardów
- g) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących procedur,
- h) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem,
- i) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści,
- j) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w podmiocie.

## **§ 6.**

### **Zasady udostępniania rodzicom, opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim Standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania**

1. Standardy są dokumentem ogólnodostępnym i zostają udostępnione:
  - 1) W budynku Przychodni na tablicy informacyjnej.
  - 2) Na stronie internetowej [www.therapeutica.pl](http://www.therapeutica.pl) oraz w dziale kadr.
2. W oparciu o treść niniejszych standardów opracowano wersję skróconą dla małoletnich, która podlega udostępnieniu w miejscach, o których mowa w ust. 1.

## **§ 7.**

### **Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet**

1. Dostęp do Internetu na terenie Przychodni zabezpieczony jest hasłem oraz tak skonfigurowany, że uniemożliwia dostęp do stron o treści pornograficznej lub erotycznej, przedstawiających obrazy przemocy lub okrucieństwa wobec innych ludzi lub zwierząt oraz witryn hazardowych.
2. Pacjent ma prawo korzystać na terenie Przychodni z telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych, o ile korzystanie z ww. urządzeń nie zakłóca spokoju innych Pacjentów oraz korzystanie z ww. urządzeń nie wpływa negatywnie na proces diagnostyczno-terapeutyczny.
3. W przypadku podejrzenia skrzywdzenia dziecka z wykorzystaniem nowoczesnych technologii (w tym Internetu) Personel podejmuje działania zgodnie z § 4.

## **§ 8.**

### **Zasady ochrony wizerunku małoletniego**

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie.
2. Utrwalanie wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki i jego upublicznianie jest dopuszczalne za zgodą rodzica/opiekuna prawnego dziecka, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica/opiekuna nie jest wymagana.
4. Wizerunek małoletniego utrwalany za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji dźwięku lub obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia znajdującego się w Przychodni nie wymaga zgody opiekuna. Wykorzystywanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest wyłącznie w celu zapewnienia bezpieczeństwa.

## **§ 9.**

1. Standardy wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2024 r.
2. Ogłoszenie standardów następuje poprzez zamieszczenie na stronie internetowej <https://therapeutica.pl/> oraz przez wywieszenie na tablicy informacyjnej w budynku przychodni.

