



ZAŁĄCZNIK nr 1  
do ZARZĄDZENIA nr 28/2024  
DYREKTORA  
BIELSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

## Standardy ochrony dzieci w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym

### Preambuła

- Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. (Art. 72 ust.1 Konstytucji RP)
- Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu Bielskiego Pogotowia Ratunkowego jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel Bielskiego Pogotowia Ratunkowego traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel Bielskiego Pogotowia Ratunkowego działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

### Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym jest:

- Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązywanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.



- Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

## Rozdział I. Objasnienie terminów

### § 1

#### 1. Słownik użytych pojęć:

- 1) BPR** – Bielskie Pogotowie Ratunkowe prowadzące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 2) SOD** – Standardy ochrony dzieci w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym;
- 3) Personel** – pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, stażyści, praktykanci), miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, personel administracyjny, pomocniczy);
- 4) Kierownictwo** – Dyrektor BPR, który jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach BPR;
- 5) Podmioty współpracujące** – podmioty zewnętrzne współpracujące z BPR, np. SPZOZ i NZOZ, szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe;
- 6) Dziecko** – dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia;
- 7) Opiekun dziecka** – przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic albo opiekun; rodzic zastępczy; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych);
- 8) Zgoda opiekuna** – zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;
- 9) Krzywdzenie dziecka** – każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub



niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- 1) przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemoc fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się;
- 2) przemoc psychiczna wobec dziecka jest to przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemoc fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemoc psychicznej zaliczamy m.in.:
  - a) niedostępność emocjonalną;
  - b) zaniedbywanie emocjonalne;
  - c) relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu;
  - d) nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem;
  - e) niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka;
  - f) niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem, a osobą odpowiedzialną;
  - g) nieodpowiednią socjalizację, demoralizację;
  - h) sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- 3) przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka) jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nie seksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje

takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku;

- 4) zaniedbywanie dziecka jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony;
- 5) przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying) ma miejsce, gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
  - a) przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie);
  - b) przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż);



- c) przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie);
  - d) przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów);
  - e) cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych);
  - f) wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika;
  - g) przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).
- 10) Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci**, zwana dalej osobą odpowiedzialną za SOD – pracownik wyznaczony przez Dyrektora BPR do sprawowania nadzoru nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w BPR oraz ich aktualizacjami, opracowywania planu wsparcia dziecka i monitorowania jego realizacji oraz przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu;
- 11) Osoba odpowiedzialna za rekrutację w BPR** – pracownik wyznaczony przez Dyrektora BPR do realizacji obowiązków w zakresie zatrudnienia pracowników;
- 12) Dane osobowe dziecka** – wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.
2. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
- 1) Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
  - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
3. Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:



- 1) rodziców/opiekunów prawnych dziecka;
- 2) inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości);
- 3) inne dziecko.

## **Rozdział II. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci**

### **§ 2**

#### **Kompetencje personelu**

1. Członkowie personelu BPR posiadają odpowiednią wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel BPR monitoruje sytuację i dobrostan dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel BPR podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości, np. podejmuje rozmowę z opiekunami, przekazuje informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywuje do szukania dla siebie pomocy.
4. W sytuacji opisanej w ust. 3, personel BPR informuje elektronicznie osobę odpowiedzialną za SOD, po czym osoba ta wypełnia kartę interwencji ( załącznik nr 8 do SOD).

### **§ 3**

#### **Zasady rekrutacji personelu**

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w BPR lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem, należy ustalić kwalifikacje tej osoby, podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji osoba odpowiedzialna za rekrutację uzyskuje następujące dane:
  - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
  - 2) informacje dotyczące:
    - a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
    - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;



- c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie BPR może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
  4. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, BPR ma obowiązek zrealizować obowiązki, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz zarządzeń Dyrektora BPR.
  5. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenia:
    - a) oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci i zobowiązaniu do jej przestrzegania – Załącznik nr 1 do SOD;
    - b) oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania – Załącznik nr 2 do SOD;
  6. Oświadczenia, o których mowa w ust. 5 zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
  7. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

#### **§ 4**

#### **Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko**

1. Personel BPR zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.
2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
3. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego pracownika BPR. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.



4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi powinny bezwzględnie zawierać: obowiązek traktowania dzieci-pacjentów w sposób podmiotowy, zakaz stosowania przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie, zakaz nawiązywania jakichkolwiek relacji o charakterze seksualnym czy romantycznym, zasady realizowania kontaktu z dziećmi w godzinach pracy, za pomocą kanałów służbowych i w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych.
5. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi opracowane w BPR uwzględniają sytuację dzieci małych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym niepełnosprawnościami.
6. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
  - 1) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
  - 2) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
  - 3) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
  - 4) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka; informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać; sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych;
  - 5) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
  - 6) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję;
  - 7) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
  - 8) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na wiek, na jakiegokolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny.

## § 5

### Prawo do prywatności w zakresie leczenia

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego,





jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka, bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy go o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.

2. W trakcie badania należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia, kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka, przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego należy odstępować ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
5. 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.
6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta-dziecka.



7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w BPR, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka, a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.
10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w BPR i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

## § 6

### Zasady kontaktów z dzieckiem

1. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem:
  - 1) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych;
  - 2) w godzinach pracy;
  - 3) w miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych przez BPR.
2. Ograniczenia wskazane w ust. 1 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za SOD.

## § 7

### Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko, należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
  - 1) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;



- 2) zapewnić dziecku, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
- 3) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
- 4) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
- 5) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

## § 8

### Zachowania niedopuszczalne

#### 1. Członkowi personelu nie wolno:

- 1) nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
- 2) proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie BPR;
- 3) oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
- 4) utrzymywać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych;
- 5) przyjmować pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;
- 6) utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka;



- 7) składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- 8) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
- 9) stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie;
- 10) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
- 11) zawstydząć, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyczeć na dziecko;
- 12) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka;
- 13) zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). *Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu BPR lub innych dzieciach;*
- 14) angażować lub zachęcać dziecko do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka;
- 15) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
- 16) utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.



2. Realizując ww. zasady personel działu w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych BPR oraz swoich kompetencji.

## **§ 9**

### **Obowiązki kierownictwa w zakresie wdrażania i realizacji standardów**

1. Do obowiązków kierownictwa BPR należy:
  - 1) nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w BPR ;
  - 2) wskazanie osób odpowiedzialnych za:
    - a) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka;
    - b) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu według planu wsparcia;
    - c) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”);
    - d) standardy ochrony dzieci w BPR, w tym przygotowanie personelu BPR do stosowania standardów.
  - 3) ustalenie zasad prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;
  - 4) organizacja szkoleń dla personelu BPR.

## **§ 10**

### **Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci**

1. Osobą odpowiedzialną za SOD jest inspektor ds. organizacyjnych Magdalena Fajfer.
2. Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za SOD należy:
  - 1) dbałość o udostępnienie standardów ochrony dzieci na stronie internetowej BPR oraz w jednostkach organizacyjnych BPR;
  - 2) przygotowanie personelu BPR do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;



- 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w BPR do odpowiednich jednostek, personelu BPR oraz monitoring ich realizacji;
  - 4) przegląd standardów ochrony dzieci w porozumieniu i współpracy z kierownictwem, personelem BPR;
  - 5) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel BPR przyjętych standardów;
  - 6) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur;
  - 7) proponowanie zamian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
  - 8) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci w BPR;
  - 9) zbieranie kart interwencji i tworzenie rejestru interwencji.
3. Rejestr, o którym mowa w ust. 2 pkt 9 stanowi załącznik nr 9 do SOD. Dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka przechowuje się wraz z rejestrem.
4. Adres e-mail do kontaktu z osobą odpowiedzialną za SOD w sprawie przekazania dokumentów/notatek/uwag dotyczących podejrzenia krzywdzenia dzieci:  
**[reaguj@pogotowie.bielsko.pl](mailto:reaguj@pogotowie.bielsko.pl)**

## § 11

### **Obowiązki osoby odpowiedzialnej za rekrutację pracowników**

1. Osobą odpowiedzialną za rekrutację pracowników jest inspektor ds. pracowniczych Anita Sajdak.
2. Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za rekrutację pracowników należy:
  - 1) rekrutacja pracowników zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz Zarządzeniami Dyrektora BPR;
  - 2) prowadzenie ewidencji członków personelu BPR, którzy zapoznali się ze standardami ochrony dzieci przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;
  - 3) wprowadzenie do akt osobowych zebranych oświadczeń pracowników.



## § 12

Podmioty współpracujące, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony dzieci.

## **Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka**

### § 13

#### **Zasady ogólne**

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka, może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

### § 14

#### **Kwalifikacja zagrożeń**

1. Zgodnie z zapisem w § 1 ust. 2 wyróżnia się, następujące kwalifikacje zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
  - 1) popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
  - 2) inna forma krzywdzenia, niebędąca przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - 3) zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).



2. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie odpowiedzialnej za SOD.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osobą podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest przez osobę odpowiedzialną za SOD.
7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w BPR musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego.
8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje osoba odpowiedzialna za SOD na karcie interwencji. (Załącznik nr 8 do SOD)
10. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za SOD udziela wsparcia dziecku i opracowuje plan wsparcia dziecka.

## § 15

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych**

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować Policję.





- Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
  3. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienie, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
  4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
    - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni;
    - 2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.
  5. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

## § 16

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu BPR lub innej osoby dorosłej**

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie



- poinformować Policję. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
  3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
  4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby odpowiedzialnej za SOD, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo BPR lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.
  5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa BPR, wówczas osoba odpowiedzialna za SOD w BPR - powiadamia o zgłoszeniu organ tworzący BPR, oraz podejmuje odpowiednią interwencję.
  6. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przestąpieniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
  7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
    - a) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu;
    - b) w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez podmiot współpracujący lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować



zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

8. W przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za SOD przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie,) i nadzoruje ich realizację.
9. W przypadku nie zastosowania się personelu do standardów, pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka, należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

## § 17

### Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za SOD opracowuje plan wsparcia.
2. 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 BPR działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel BPR, inne dziecko); 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. Lista miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik nr 3 do SOD.
3. 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.



## **Rozdział IV. Monitoring stosowania standardów ochrony dzieci i realizacji standardów ochrony dzieci w BPR.**

### **§ 18**

#### **Monitorowanie realizacji standardów**

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w BPR jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.
2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci:
  - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel BPR przyjętych standardów ochrony dzieci;
  - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur;
  - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie;
  - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
  - 5) prowadzi dla personelu BPR szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści.

### **§ 19**

#### **Szkolenia – standardy**

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Ankieta - Załącznik nr 4 do SOD.
2. Osobna ankietą oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Ankiety stanowią Załącznik nr 5 i 6 do SOD.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ust. 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za SOD, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu BPR. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel BPR, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach.



4. Kierownictwo BPR w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
5. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek zorganizować szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu.

## **Rozdział V. Przepisy końcowe**

### **§ 20**

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Kierownictwo wprowadza do standardów niezbędne zmiany i ogłasza nowe brzmienie standardów.
3. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel BPR, dzieci i ich opiekunów poprzez:
  - 1) wywieszenie w siedzibie Bielskiego Pogotowia Ratunkowego przy ul. E. Plater 14 w Bielsku-Białej i jednostkach BPR (ambulanse i ambulatoria);
  - 2) zamieszczenie na stronie internetowej [www.pogotowie.bielsko.pl](http://www.pogotowie.bielsko.pl);
  - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym;
  - 4) standardy ochrony dzieci w wersji zrozumiałej dla dzieci stanowią załącznik nr 7 do SOD.



**ZAŁĄCZNIK nr 1  
do SOD w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym**

**Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci**

Ja, .....

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

data i czytelny podpis



**ZAŁĄCZNIK nr 2**  
**do SOD w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym**

**Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania**  
**Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko**

Ja, .....

oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązuje w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

data i czytelny podpis



**Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka**

**Lokalne ośrodki pomocy społecznej** – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

**Ośrodki interwencji kryzysowej** – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

**Poradnie psychologiczno-pedagogiczne** – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomaganie rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

**Specjalistyczne poradnie rodzinne** – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.





**Ośrodki wczesnej interwencji** – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomaganie rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

**Ośrodki wsparcia dziennego** (dawniej „światlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

**Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

**Centra pomocy dzieciom** – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholodzy, lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

**Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci.** Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie



psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

**Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu BPR**

<b>Nazwa instytucji/organizacji</b>	<b>Dane kontaktowe</b>
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej	ul. K. Miarki 11 43-300 Bielsko-Biała Tel: 33 49 95 650
Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Piękna 2 43-300 Bielsko-Biała Tel: 33 814 62 21
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej	ul. Jana III Sobieskiego 83 43-300 Bielsko-Biała Tel: 33 828 40 74
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczyrku	ul. Beskidzka 4 43-370 Szczyrk Tel: 33 817 89 74
Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach	ul. Nad Białką 1B 43-502 Czechowice-Dziedzice Tel: (32) 215 50 98
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wilamowicach	ul. Rynek 1 43-330 Wilamowice Tel: 33 499 90 80
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kozach	ul. Szkolna 1 43-340 Kozy Tel: 33 817 58 27



## BIELSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Porąbce	ul. Rynek 4 43-353 Porąbka Tel: 33 810 60 45
Parafialne Poradnie Rodzinne	Spis poradni znajdują się na stronie : <a href="https://diecezja.bielsko.pl/dla-rodziny/parafialne-poradnie-rodzinne/">https://diecezja.bielsko.pl/dla-rodziny/parafialne-poradnie-rodzinne/</a>
Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach-Dziedzicach	ul. Kasprowicza 48 43-502 Czechowice-Dziedzice Tel: 32 215 22 20
Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Bielsku-Białej	ul. J. Słowackiego 45 43-300 Bielsko-Biała Tel: 33 812 57 69
Okręgowy Ośrodek Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Prześpiństwem w Bielsku-Białej	ul. Wyspiańskiego 33 43-300 Bielsko-Biała Tel: 730 101 311

**Całodobowy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży:  
116 111 oraz na stronie [www.116111.pl](http://www.116111.pl) , także chat**

**Całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka  
800 121 212 oraz na stronie [www.800121212.pl](http://www.800121212.pl) , także chat**



**Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.**

Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość standardów ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) poziom znajomości wśród personelu standardów ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) swoją umiejętność rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) umiejętności innych pracowników rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) znajomość wśród personelu procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem BPR a dziećmi</li><li>2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi</li></ol>



	<p>3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka</p> <p>4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych</p>
<p>Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w BPR standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)</p>	
<p>Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.</p>	



**Ankieta dla dzieci-pacjentów**

<p>Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w BPR (1 – niskie, 10 – wysokie).</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami BPR? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników BPR (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby? tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy byłeś świadkiem, że pracownik BPR, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie</p>	
<p>Czy zdarzyło Ci się być świadkiem przemocy w BPR? Jeśli tak, to jakiej?</p>	



<p>Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy w BPR? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w BPR w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w BPR, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	

**Ankieta dla rodziców/opiekunów**

<p>Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w BPR standardach ochrony dzieci?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, że personel BPR jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi”?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Jak się czujesz w relacjach z pracownikami BPR?</p> <p>(1 – źle, 10 – bardzo dobrze).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników BPR (1 - niski, 10 – wysoki).</p> <p>Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby?</p> <p>tak/nie</p>	
<p>Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy byłeś świadkiem, że pracownik BPR, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka?</p> <p>tak/nie</p>	





<p>Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w BPR? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś.</p>	
<p>Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło</u> <u>przemocy</u> w BPR? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p>	
<p>Czy w BPR w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w BPR, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p>	



### Standardy ochrony dzieci – wersja dla dzieci

Jesteśmy świadomi, że sytuacja i okoliczności w jakich jesteś naszym pacjentem, mogą być dla Ciebie źródłem cierpienia, bólu i wielu różnych emocji, takich jak złość, smutek, frustracja, przygnębienie strach, lęk czy żal. Chcemy zrozumieć Twoje uczucia i potrzeby, a także udzielić Ci potrzebnej pomocy medycznej.

1. Nasz personel medyczny to ratownicy medyczni, pielęgniarki i lekarze, którzy chcą udzielić Ci pomocy medycznej.
2. Naszym zadaniem jest zadbanie o Twoje bezpieczeństwo oraz zapewnienie Ci komfortu podczas rozmowy i badania niezależnie od tego, czy będzie się to odbywało w domu, ambulansie, czy poradni.
3. Masz prawo wiedzieć kim jestem i jak się nazywa osoba z którą rozmawiasz.
4. Masz prawo, aby w czasie badania był z Tobą rodzic, opiekun lub inna wskazana przez Ciebie bliska osoba.
5. Masz prawo wiedzieć i pytać jak będzie wyglądało Twoje badanie.
6. Nasz personel będzie się starał wykonywać badanie w sposób delikatny, szanując prawo do godności i intymności.
7. Nie będziemy Cię okłamywać, że nie będzie bolało, jeśli wiemy, że może boleć.
8. Traktujemy wszystkich naszych pacjentów tak samo. Nie mają dla nas znaczenia to w jakim mówisz języku, skąd pochodzisz, jaki masz kolor skóry, płeć, w co wierzysz.
9. Szanujemy Twoją osobę, dlatego będziemy Cię pytać o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
10. Pamiętaj, że nasz personel działa w ramach obowiązującego prawa, wewnętrznych uregulowań w BPR oraz własnych kompetencji.

**Jeśli spotkało Cię coś złego czego nie akceptujesz lub jeśli ktoś Cię skrzywdził, możesz nam o tym opowiedzieć. Nie bój się, nie będziemy Cię oceniać, chcemy Ci pomóc.**

**Jeżeli nie chcesz rozmawiać z nami, pamiętaj, że są inne miejsca, gdzie bezpłatnie, bez podawania jak się nazywasz, przez całą dobę możesz zadzwonić, napisać smsa lub czatować z osobą, która może i chce Ci pomóc.**

**Całodobowy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży:  
116 111 oraz na stronie [www.116111.pl](http://www.116111.pl) , także chat**

**Całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka  
800 121 212 oraz na stronie [www.800121212.pl](http://www.800121212.pl) , także chat**



## KARTA INTERWENCJI

1. Nr dokumentacji medycznej: .....
2. Data interwencji: .....
3. Imię i nazwisko dziecka: .....
4. Osoba stosująca przemoc: .....

### 5. Przestanki do podjęcia interwencji:

- Podejrzenie popełnienia przestępstwa
- Przemoc domowa
- Zaniedbanie
- Inne formy krzywdzenia – jakie?

.....

### 6. Działania podjęte wobec dziecka:

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

### 7. Zakres interwencji:

- Wezwanie Policji na miejsce zdarzenia
- Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”
- Zawiadomienia o podejrzeniu przestępstwa
- Inny rodzaj interwencji, jaki?

.....  
.....

Data sporządzenia: .....

Podpis osoby zawiadamiającej: .....



ZAŁĄCZNIK nr 9  
do SOD w Bielskim Pogotowiu Ratunkowym

REJESTR INTERWENCJI

Lp.	Data podjęcia interwencji	Przesłanki do podjęcia interwencji	Wskazanie, kim jest dla dziecka osoba krzywdząca	Rodzaj podjętej interwencji	UWAGI
			<ul style="list-style-type: none"><li>○ Rodzic/opiekun prawny</li><li>○ Inne dziecko</li><li>○ Członek personelu</li><li>○ Inny: .....</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ wezwanie Policji na miejsce zdarzenia</li><li>○ wszczęcie procedury Niebiskie Karty</li> <li>○ przekazanie do rozpatrzenia osobie odpowiedzialnej za SOD</li> <li>○ zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa (dotyczy personelu BPR)</li> <li>○ inny: .....</li></ul>	