

Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu placówki medycznej

1. Cel

Zapewnienie kompetentnego personelu, który kieruje się wartościami i misją Szpitala Powiatowego w Rykach spółka z o. o. ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Procedura obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala w których zatrudniony jest personel medyczny, i ma do czynienia z dziećmi.

3. Skróty i definicje

Rejestr Sprawców na Tle Seksualnym - rejestr obywateli polskich, którzy dopuścili się przestępstwa z pobudek seksualnych

4. Rekrutacja

4.1 Podczas rekrutacji personelu bierze się pod uwagę m.in. wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje zawodowe, przebieg dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki oraz stosunek do wartości i misji Szpitala Powiatowego w Rykach oraz do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa.

4.2 W celu ułatwienia weryfikacji stosunku do ochrony praw dzieci, zapewnienia im szacunku i bezpieczeństwa w załączniku nr 1a określono ewentualny zakres pytań podczas rozmowy kwalifikacyjnej.

4.3 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.) podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

4.3.1 Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to: a) imię(imiona) i nazwisko, b) data urodzenia, c) dane kontaktowe

4.3.2 Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków i zleconych zadań.

4.3.3 Za sprawdzenie w Rejestrze odpowiada pracownik Działu Kadr i Płac. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej/ wolontariusza/praktykanta/ stażysty.

4.4 Kandydat/kandydatka mający bezpośredni kontakt z dzieckiem ma obowiązek dostarczyć informacje 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 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

4.4.1 Jeżeli osoba posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas przedkłada informacje z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla ww. celów.

4.4.2 Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat/ kandydatka składa pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczenie o tym fakcie według wzoru z załącznika nr 1b.

4.4.3 W przypadku niemożliwości przedstawienia kandydat/kandydatka informacji o niekaralności, zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według załącznika nr 1b do niniejszej procedury.

4.4.4 Pod oświadczeniami składanymi po rygorem odpowiedzialności karnej składa się oświadczenie o następującej treści: **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.** Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

5. Załączniki

Załącznik 1a - Przykładowe pytania podczas rozmowy kwalifikacyjnej

Załącznik 1b - Oświadczenie o niekaralności

Załącznik 1a

PRZYKŁADOWE PYTANIA PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ

1. Czy pracował/a Pan/Pani wcześniej w podmiocie medycznym, w którym wdrożona była Polityka Ochrony Dzieci lub Kodeks Bezpiecznych Relacji? Jeśli tak, proszę opisać jak ww. dokumenty wpływały na Pana/Pani bieżącą pracę?
2. Jak postrzega Pan/Pani Politykę Ochrony Dzieci? Czy to dokument zbędny w codziennej pracy, czy potrzebny do ujednoczenia i określenia standardu postępowania wobec dzieci?
3. Co zrobiłby/zrobiłaby Pan/Pani, gdyby inny członek personelu medycznego nie przestrzegał Polityki Ochrony Dzieci lub Kodeksu Bezpiecznych Relacji?
4. Czy potrafi Pan/Pani rozpoznać symptomy krzywdzenia dziecka?
5. Gdyby Pan/Pani był/a zaniepokojony/a działaniami lub zachowaniem innej osoby dorosłej wobec dzieci, jakie kroki Pan/Pani by podjął/podjęła? Czy zna Pan/Pani ścieżkę interwencji w przypadku krzywdzenia?
6. Czy pracując w innym podmiocie medycznym zdarzyło się Panu/Pani zareagować w sytuacji krzywdzenia dziecka?
7. Gdyby Pan/Pani widział/a rodzica lub członka personelu medycznego krzyczących na dziecko, co by Pan/Pani zrobił/a?
8. W jaki sposób zwróciłby/zwróciłaby Pan/Pani uwagę rodzicowi, który „straszy” dziecko personelem lub czynnościami medycznymi, np. mówiąc, jeśli będziesz niegrzeczny, to Pani pielęgniarka zrobi Ci zastrzyk?
9. Jakie cechy zauważył/a Pan/Pani u innych, które Pan/Pani doceniał/a, szczególnie w odniesieniu do ich pracy z dziećmi lub opieki nad nimi?
10. Jak zareagował/a by Pan/Pani, gdyby dziecko zgłosiło bezpośrednio Panu/Pani w zaufaniu zdarzenie związane z nadużyciem stosowanym wobec niego przez dorosłego lub inne dziecko.

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Ja, (imię i nazwisko), PESEL (lub inny nr dokumentu w przypadku braku nadanego PESEL) oświadczam, że w państwie (wpisz nazwę) nie jest prowadzony rejestr karny/nie wydaje się informacji z rejestru karnego (odpowiednie wykreśl).

Oświadczam, że nie byłem/em prawomocnie skazana/y w państwie (wpisz nazwę) 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 mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/em się takich czynów zabronionych oraz że nie nałożono na mnie 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 edukacją. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

dn., (miejsce)

.....

(czytelny podpis)