

*POLITYKA ORAZ PROCEDURY
OCHRONY DZIECI PRZED
KRZYWDZENIEM*

Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Preambula

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez pracowników placówki jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Pracownik placówki traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiegokolwiek formie. Pracownik placówki, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych danej placówki oraz swoich kompetencji.

Podstawy prawne Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j.Dz. U. z 2023 r. poz. 1545).
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz.292).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz.633 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością natle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 31 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn.zm.).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2020 r.poz. 1359 z późn. zm.).

Rozdział 1.

Cele Polityki

a) ochrona dzieci przed krzywdzeniem, zapewnienie im bezpieczeństwa i dobrostanu, stworzenie środowiska, które promuje zdrowie i rozwój dzieci oraz minimalizuje ryzyko wystąpienia przypadków krzywdzenia czy przemocy wobec nich.

b) zapewnienie ochrony fizycznej i psychicznej dzieci, w tym zapobiegania wszelkim formom krzywdzenia i nadużyć wobec dzieci, zarówno przez personel medyczny, jak i inne osoby, w tym nie związane z podmiotem leczniczym.

c) wczesne wykrywanie i interwencja w przypadku podejrzeń o krzywdzenie, wprowadzenie wytycznych dotyczących identyfikacji potencjalnych sygnałów alarmowych wskazujących na możliwe przypadki krzywdzenia dzieci oraz określenie kroków do podjęcia w przypadku podejrzeń, włączając w to raportowanie i reagowanie na incydenty.

d) edukacja personelu, zapewnienie odpowiedniej wiedzy i szkoleń dla personelu medycznego dotyczących rozpoznawania, raportowania i postępowania w przypadku krzywdzenia dzieci, aby był on świadomy swoich obowiązków i umiał właściwie zareagować w sytuacjach potencjalnego zagrożenia.

e) określenie zasad współpracy z odpowiednimi organami i instytucjami, w celu skutecznego wsparcia dzieci i ich rodzin zapewnienia dalszej opieki i interwencji, jeśli jest to konieczne.

Rozdział 2.

Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Krzywdzenie dziecka należy rozumieć jako popełnienie czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.

Dziecko – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.

Prezes Szpitala – należy przez to rozumieć Prezesa Szpitala Specjalistycznego w Prabutach.

Kierownictwo – osoba w strukturze organizacyjnej Szpitala Specjalistycznego w Prabutach uprawniona do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.

Krzywdzenie dziecka – popełnienie czynu karalnego na szkodę dziecka.

Personel – każdy pracownik Szpitala Specjalistycznego w Prabutach bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba, która z racji pełnionej funkcji lub zadań ma (nawet potencjalny) kontakt z dziećmi.

Opiekun dziecka – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.

Dane osobowe dziecka - to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka

Rozdział 3.

Obszar stosowania

Standardy dotyczą całego personelu, wszystkich pracowników w tym współpracowników, stażystów, praktykantów i wolontariuszy wykonujących zadania na rzecz Szpitala w Prabutach. Obszar stosowania procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem obejmuje cały podmiot leczniczy. Wprowadzenie Standardów Ochrony Małoletnich ma zapewnić jednolite i spójne podejście do zapobiegania przypadkom krzywdzenia dzieci oraz reagowania na potencjalne sytuacje zagrożenia we wszystkich obszarach działalności podmiotu.

Wdrożenie przedmiotowej procedury ma celu, aby każdy pracownik, niezależnie od swojej funkcji czy stanowiska, był świadomy swoich obowiązków w zakresie ochrony dzieci i działał zgodnie z określonymi wytycznymi oraz procedurami.

Bezpieczeństwo i dobrostan dzieci powinny być priorytetem we wszystkich obszarach działalności, włączając w to pracę personelu medycznego, niemedycznego, opiekę nad pacjentami, działania edukacyjne i społeczne oraz wszelkie inne działania podejmowane przez podmiot leczniczy.

Rozdział 4.

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem:

Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku - pacjentowi dzieje się krzywda.

Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, stażystów, praktykantów), miejsca zatrudnienia (dotyczy wszystkich komórek organizacyjnych), pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, personel administracyjny, pomocniczy, pracownicy niemedyczni, administracyjni).

- 1) Personel ma obowiązek zapewnić dziecku bezpieczeństwo psychiczne oraz fizyczne.
- 2) Personel ma obowiązek zachowania granic i poszanowania praw dziecka.
- 3) Personel ma obowiązek zapewnienia równego traktowania dzieci bez względu na pochodzenie, płeć, rasę, wyznanie, orientację seksualną.
- 4) Personel ma obowiązek prowadzenia otwartej i jasnej komunikacji z dzieckiem, jak również z rodzicami lub opiekunami małoletnich, chyba że jest to sprzeczne z interesem dziecka.
- 5) Personel ma obowiązek dostosowania sposobu komunikacji i podejścia do wieku, rozwoju i potrzeb małoletnich.
- 6) Personel ma obowiązek zapewnienia wsparcia psychologicznego oraz emocjonalnego w swoim zakresie, a w razie potrzeby skierowania do specjalistycznej pomocy.
- 7) Personel ma obowiązek zachować wysokiej standardy profesjonalizmu, w tym etyki

zawodowej w każdej interakcji z małoletnimi.

8) Personel, w szczególności osoby mające wzmożony kontakt z małoletnimi, ma obowiązek uczestniczyć w cyklicznych szkoleniach w zakresie ochrony dzieci, w tym w zakresie identyfikacji oznak nadużyć i przemocy wobec dzieci oraz sposobów reagowania na sytuacje szczególne.

9) Surowo zabroniona jest przemoc fizyczna, psychiczna oraz emocjonalna, w tym wszelkie formy przemocy słownej, zastraszanie, wyśmiewanie, upokarzanie lub zastraszanie. Personel musi traktować dzieci z szacunkiem i empatią.

10) Surowo zabroniona jest przemoc seksualna. Jakiegokolwiek formy przemocy seksualnej wobec dzieci są absolutnie niedozwolone i mogą stanowić poważne przestępstwo. Personel musi zachować najwyższą dbałość o granice i godność dzieci.

11) Zakazane jest ignorowanie sygnałów ostrzegawczych dotyczących przemocy, nadużyć lub innych form złego traktowania. Personel medyczny ma obowiązek zgłaszania podejrzeń o przemoc wobec dzieci odpowiednim organom.

Krzywdza dziecka może przybierać różne formy:

- a) przemoc fizyczna (np. uderzenia, szarpanie, kopanie, itp);
- b) przemoc psychiczna (np. krzyk, poniżanie, kierowanie słów powszechnie uznanych za obelżywe, itp);
- c) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
- d) Przemoc seksualna.

Rozdział 5.

Zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim, a innymi pacjentami

1. Wszyscy pacjenci powinni traktować małoletnich z szacunkiem i empatią, uwzględniając ich potrzeby i granice oraz wyrażając zrozumienie dla ich sytuacji.
2. Pacjenci powinni zachowywać się w sposób odpowiedni i przyjazny wobec małoletnich, unikając wszelkich form agresji, dyskryminacji czy nieodpowiednich komentarzy.
3. Pacjenci powinni dbać o bezpieczeństwo małoletnich, zgłaszając wszelkie sytuacje potencjalnego zagrożenia lub nieprawidłowego zachowania wobec nich.
4. Pacjenci są w obowiązku zgłaszania podejrzeń o krzywdzeniu małoletnich personelowi, jeśli takie sygnały zostaną zauważone.
5. Pacjenci powinni respektować prywatność małoletnich, nie ingerując w ich przestrzeń osobistą czy nie zakłócając ich intymności.
6. Surowo zabronione jest stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec małoletnich w tym w formie, zarówno fizycznej, psychicznej, emocjonalnej, jak i seksualnej.
7. Pacjenci powinni współpracować z personelem w zapewnieniu bezpieczeństwa i dobrego

samopoczucia małoletnich, zgłaszając wszelkie nieprawidłowości lub obawy.

8. Małoletni mają prawo do prywatności, szczególnie w miejscach takich jak łazienki, toalety. Personel nie może w tych miejscach naruszać ich prywatności, w tym robić im zdjęć.

Dodatkowo personel powinien zadbać, aby małoletni nie robili sobie zdjęć nawzajem, ani nie nagrywali filmików w takich miejscach.

Rozdział 6.

Sposób i dokumentacja postępowania

1. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi/koordynatorowi oddziału bądź bezpośredniemu przełożonemu (personel administracyjny).
 2. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik/koordynator oddziału.
 3. W przypadku, gdy do ujawnienia krzywdzenia dziecka doszło pod nieobecność kierownika/koordynatora oddziału, a sprawa wymaga pilnego działania osobą odpowiedzialną za prowadzenie interwencji jest osoba zgłaszająca, która stwierdziła konieczność interwencji. Osoba ta zawiadamia prezesa.
 4. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega sporządzeniu wszczęciu procedury Niebieska Karta, sporządzenia notatki służbowej opisujących najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem daty, godziny, 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 bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. Zasadnym jest wezwanie policji na miejsce zdarzenia.
- W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie do Sądu Rejonowego właściwego do miejsca zamieszkania sprawcy czynu.

Krzywdzenie dziecka ze strony członka personelu:

- Jeżeli zgłoszono krzywdzenie dziecka przez pracownika, osoba ta zostaje natychmiast odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi – nie tylko z dzieckiem pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy przez swojego przełożonego.
- Pełnomocnik ds. krzywdzenia dzieci lub inna osoba wskazana przez Prezesa przeprowadza rozmowę z dzieckiem oraz innymi osobami posiadającymi wiedzę o zaistniałym zdarzeniu – rozmowy odbywają się w obecności rodzica/opiekuna prawnego, w przypadku ich nieobecności w obecności psychologa – osoby wykonująca czynności sporządza dokumentację z podjętych czynności.
- Pełnomocnik ds. krzywdzenia bądź inna osoba wyznaczona przez Prezesa

organizuje spotkanie z rodzicami dziecka mające na celu przekazanie wszelkich informacji w sprawie oraz możliwych formach specjalistycznego wsparcia.

- Pełnomocnik ds. krzywdzenia dzieci bądź inna osoba wyznaczona przez Prezesa sporządza pisemne zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje do Prokuratury Rejonowej w Kwidzynie.

W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko małoletniemu należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi do czasu prawomocnego zakończenia postępowania przygotowawczego bądź śledztwa.

Krzywdzenie dziecka ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- Należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta– A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc w rodzinie, sporządzić szczegółową notatkę służbową ze zdarzenia, powiadomić Sąd Rejonowy Wydział Rodzinny i Nieletnich właściwy dla miejsca zamieszkania dziecka.
- W przypadku okoliczności mogących świadczyć o bezpośrednim narażeniu dziecka na utratę życia lub zdrowia osoba, która ujawniała zdarzenie winna wezwać bezwzględnie policję dzwoniąc na numer alarmowy 112, powiadomić właściwy ze względu na miejsce zamieszkania dziecka Sąd Rejonowy Wydział Rodzinny i Nieletnich

Krzywdzenie ze strony innego dziecka:

- W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w Szpitalu Specjalistycznym w Prabutach pracownik, który ujawnił przedmiotowe zdarzenie powiadamia bezpośredniego przełożonego oraz Pełnomocnika ds. krzywdzenia dzieci.
- Wyznaczony Pełnomocnik ds. krzywdzenia dzieci przeprowadza rozmowę z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia. Z przeprowadzonych czynności należy sporządzić notatkę w celu udokumentowania podjętych czynności.
- Należy wystąpić do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację rodziny dziecka krzywdzącego.

Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do wyznaczonego Pełnomocnika

ds. ochrony dzieci Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Każde takie zdarzenie należy wpisać do rejestru zgłoszeń dotyczących krzywdzenia dziecka, zawierający co najmniej liczbę poszczególnych przypadków krzywdzenia, ze wskazaniem jednostki zgłaszającej, osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie (rodzic/opiekun prawny, członek Personelu, inne dziecko) oraz rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wniosek o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji.

1. Personel medyczny we wpisach oraz notatkach powinien dokładnie wpisywać wszelkie informacje o możliwej krzywdzie dziecka włączając w to wszystko co usłyszał i zaobserwował, z adnotacją od kogo pochodzi informacja, kiedy ją otrzymał i dlaczego budzi ona niepokój, co do bezpieczeństwa dziecka.
2. Personel medyczny powinien brać pod uwagę wszelkie dostępne mu informacje, w tym jaki jest powód zgłoszenia dziecka do placówki medycznej, wygląd dziecka i jego zachowanie, objawy i fizyczne ślady na ciele dziecka, wyniki badań, przebieg interakcji między rodzicem/opiekunem a dzieckiem.
3. Personel medyczny przeprowadza dokładny wywiad, badanie fizykalne i diagnostykę różnicową.
4. Personel dysponuje materiałami edukacyjnymi dla dzieci i rodziców/opiekunów, aktywnie je wykorzystuje.
5. Personel dysponuje danymi kontaktowymi lokalnych instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci (policja, Sąd Rejonowy Wydział Rodzinny i Nieletnich, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, placówki ochrony zdrowia) oraz informacjami na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzież (***Załącznik nr 2 Pomoc – telefony zaufania***).
6. Personel zwraca szczególną uwagę na dzieci z niepełnosprawnością. Zaniechanie jest formą przemocy często stosowaną wobec tych dzieci i występuje zarówno intencjonalnie, jak niezamierzenie. Tego rodzaju przemoc może być realizowana nie tylko w działaniu, ale także jako zaniechanie działania, np. niepodawanie leków czy nierehabilitowanie dziecka.

Rozdział 7.

Prowadzenie rejestru interwencji

1. Podmiot prowadzi rejestr interwencji podjętych w ramach możliwej lub realnej krzywdy dziecka.
2. Każdorazowo w przypadku zakwalifikowania dziecka do którejkolwiek z kategorii i podjęcia działań interwencyjnych należy poinformować osobę odpowiedzialną za prowadzenie rejestru.
3. Wzór rejestru stanowi *Załącznik Nr 1 Rejestr interwencji* do Polityki.
4. Rejestr prowadzony jest przez Pełnomocnika ds. ochrony dzieci.

Rozdział 8.

Procedura wszczęcia Niebieskiej Karty.

1. Obowiązek wszczęcia procedury „Niebieska Karta” i wypełnienia formularza Niebieska Karta - A spoczywa na pracownikach medycznych zatrudnionych w Szpitalu Specjalistycznym w Prabutach. W przypadku powzięcia podejrzenia lub uzyskania informacji o krzywdzeniu małoletniego, które może wyczerpywać znamiona przemocy domowej w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, personel medyczny ma obowiązek wypełnić formularz Niebieskiej Karty-A niezwłocznie po powzięciu informacji o zaistnieniu ku temu przesłanek.
2. Wypełniając formularz Niebieskiej Karty-A pracownik stosuje zasady wynikające z przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz z rozporządzenia wykonawczego, w tym, jeśli to możliwe, przekazuje rodzicowi/opiekunowi małoletniego doznającego przemocy formularz Niebieskiej Karty-B (z wyłączeniem osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej).
3. Po wypełnieniu formularza Niebieska Karta-A, pracownik wszczynający procedurę „Niebieskie Karty” ma obowiązek niezwłocznie przekazać ten formularz Przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego w Prabutach, nie dłużej jednak niż w terminie 5 dni roboczych. Za dni robocze przyjmuje się dni pracy Ośrodka.

Rozdział 9.

Szkolenia

1. Personel cyklicznie, co najmniej raz w roku uczestniczy w wewnętrznych szkoleniach na temat stosowania Polityki, standardów i pomocy dzieciom w sytuacjach zagrożenia. Szkolenia w szczególności obejmują tematykę:

- rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci
- procedur interwencji w przypadku podejrzeń krzywdzenia
- odpowiedzialności prawnej pracowników placówki, zobowiązanych do podejmowania interwencji;
- procedury „Niebieskiej Karty”
- ochrony dzieci przed przemocą i wykorzystywaniem

2. Prezesa Szpitala wyznacza Pełnomocnika ds. ochrony dzieci przez krzywdzeniem jako osobę odpowiedzialną za terminowe przeprowadzanie szkoleń.

3. Terminarz szkoleń (*Załącznik nr 3 Plan szkoleń wewnętrznych*) jest udostępniany pracownikom.

Rozdział 10

Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci w podmiocie

1. Podmiot przestrzega wszystkich obowiązujących przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
2. Podmiot ogranicza zbieranie danych osobowych dzieci tylko do niezbędnych informacji związanych z opieką zdrowotną i administracją, unikając zbierania nadmiarowych danych.
3. Podmiot zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa danych osobowych dzieci poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, takich jak szyfrowanie danych, kontrola dostępu czy regularne audyty bezpieczeństwa.
4. Personel szpitala przestrzega zasad poufności w odniesieniu do danych osobowych dzieci, nie ujawniając informacji bez ich zgody lub zgody ich rodziców/opiekunów.
5. Podmiot nie publikuje wizerunku dzieci bez ich zgody oraz zgody rodziców/opiekunów.

Rozdział 11.

Pełnomocnik ds. ochrony dzieci i jego odpowiedzialność

1. Podmiot wyznaczył Pełnomocnika ds. ochrony dzieci
2. Pełnomocnikiem ds. krzywdzenia dzieci został wyznaczony – pracownik socjalny Paweł Strzelczyk (telefon kontaktowy posiada personel Szpitala Specjalistycznego w Prabutach)
3. Pełnomocnik ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem jest odpowiedzialny za wdrożenie,

nadzór, przegląd i aktualizacje Polityki.

4. Pełnomocnik ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem jest odpowiedzialny za przygotowanie szkoleń dla personelu.

5. Pełnomocnik ds. ochrony dzieci prowadzi Rejestr Interwencji.

6. Pełnomocnik ds. ochrony dzieci w razie potrzeby włącza się w działanie interwencyjne.

Rozdział 12.

Udostępnienie Polityki

1. Podmiot udostępnia Politykę na swojej stronie internetowej.

2. Podmiot udostępnia materiały edukacyjne, adresy oraz numery telefonów instytucji i organizacji, które zajmują się interwencją i pomocą w sytuacjach krzywdzenia dzieci (policja, sąd rodzinny, centrum interwencji kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, placówki ochrony zdrowia) oraz informacjami na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży.

Rozdział 13.

Zasady rekrutacji osób ubiegających się o przyjęcie do pracy

1. Aby w jak największym stopniu zniwelować zagrożenia krzywdzeniem dzieci przez personel Szpitala Specjalistycznego w Prabutach rekrutacja osób ubiegających się o przyjęcie do pracy lub podjęcie współpracy ze Szpitalem Specjalistycznym w Prabutach odbywać się będzie według ustalonych zasad, które obejmą:

2. Ocenę przygotowania kandydatów do pracy (dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie).

3. Każdy pracownik/współpracownik przed dopuszczeniem do realizacji obowiązków podaje dane osobowe, które następnie służą do wykonania obowiązku określonego w art. 21 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152 ze zm.) i sprawdzenia pracownika/współpracownika w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. W aktach osobowych pracownika/współpracownika przechowuje się wydruk pierwszego oraz ostatniego sprawdzenia osoby w Rejestrze. Osoba figurująca w Rejestrze nie może zostać zatrudniona. Zakres danych osobowych potrzebnych do sprawdzenia osoby w Rejestrze oraz sposób postępowania znajduje się w **Procedurze 2-Pr2** Procedura weryfikacji pracowników i podwykonawców. Za realizację obowiązku odpowiada Prezes, który może upoważnić do tego innego pracownika.

4. W celu monitorowania bezpieczeństwa, poza wykonaniem obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym dokonuje się każdego roku sprawdzenia figurowania pracownika/współpracownika w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

5. Poza sprawdzeniem figurowania osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym każdy pracownik/współpracownik przed zatrudnieniem dostarcza zaświadczenie z

Krajowego Rejestru Karnego. Koszty wydania zaświadczenia pokrywa pracownik/współpracownik.

6. W przypadku powzięcia informacji o wszczęciu wobec pracownika/współpracownika postępowania karnego o przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub przestępstwo z użyciem przemocy popełnione przeciwko dzieciom należy niezwłocznie odsunąć go od wszelkich form kontaktu z dziećmi i przenieść na stanowisko pracy na którym kontakt ten nie występuje lub rozważyć zakończenie umowy z tą osobą.

7. Naruszenie obowiązku reagowania może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

Rozdział 14.

Przepisy końcowe

1. Polityka wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje w sposób dostępny dla pracowników placówki, w szczególności poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną oraz umieszczenie w systemie intranet.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem (*Załącznik nr 4 Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania polityki oraz procedur ochrony dzieci przed krzywdzeniem*).

Załączniki:

- Załącznik nr 1 - Rejestr interwencji
- Załącznik nr 2 - Pomoc / Telefony zaufania
- Załącznik nr 3 – Plan szkoleń wewnętrznych
- Załącznik nr 4 - Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania polityki oraz procedur ochrony dzieci przed krzywdzeniem
- Załącznik nr 5 - Ankieta – monitoring „ Polityki oraz procedur ochrony dzieci przed krzywdzeniem”
- Formularz „Niebieska Karta A”
- Formularz „Niebieska Karta B”

PREZES Zarządu
Crażyna Stachowicz