



RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna

## **Standardy Ochrony Małoletnich**

# **Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem**

### **Wstęp do dokumentu**

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.

#### **Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. *o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym* (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu przemocy domowej* (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 z późn. zm.),
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. *w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta"* (Dz. U. poz. 1870),
4. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. *o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. poz. 1606),
5. Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).

## Słowniczek pojęć/objaśnienie terminów używanych w dokumencie Polityka ochrony dzieci

1. **Standardy Ochrony Dzieci (SOD)** – to zasady wprowadzane w instytucjach, organizacjach, placówkach, które świadczą usługi na rzecz dzieci, pracują z dziećmi i/lub w których dzieci przebywają bez opieki rodziców/opiekunów prawnych (oświata, placówki pobytu stałego, turystyka, pomoc humanitarna etc.) w celu ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
2. **Dziecko** – każda osoba do ukończenia 18 roku życia.
3. **Placówka systemu ochrony zdrowia, placówka medyczna, indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna** – każda placówka prowadząca działalność leczniczą bez względu na formę prawną i źródło finansowania, świadcząca usługi dzieciom lub działająca na rzecz dzieci.
4. **Kierownictwo** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze danej placówki zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach instytucji.
5. **Krzywdzenie dziecka** – popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka, przemoc wobec dziecka lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbanie.
6. **Personel** – każdy pracownik placówki medycznej 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.
7. **Opiekun dziecka** – osoba uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego rodzic lub opiekun prawny, a także rodzic zastępczy.
8. Przez **krzywdzenie dziecka** należy rozumieć popełnienie czynu zabronionego lub czynu karalnego na szkodę dziecka przez jakąkolwiek osobę, w tym pracownika placówki, lub zagrożenie dobra dziecka, w tym jego zaniedbywanie.
9. Osoba odpowiedzialna za Politykę ochrony dzieci przed krzywdzeniem to Właściciel lub wyznaczony przez właściciela placówki pracownik sprawujący nadzór nad realizacją Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w placówce.
10. Dane osobowe dziecka to wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka.

# Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi

Pracownicy znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko ustalone w placówce.

We wszystkich działaniach podejmowanych wobec dziecka/pacjenta kierujemy się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem. Dziecko-pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji z dzieckiem bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby. Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem/pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

## Dobre praktyki

### WSTĘP

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

### PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.
4. W komunikacji z dzieckiem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).
5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

### ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

1. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.
2. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.

3. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.
4. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

### **POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA**

1. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
2. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.
3. Szanuj potrzeby dziecka, w tym prawo do odpoczynku, np. przerwy w trakcie rehabilitacji

### **WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI**

1. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.
2. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

### **OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM**

1. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.
3. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
4. Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

## ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy.
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną.
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa Gabinet i jakie zasady w ni obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dziecko i jego rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka ani jego rodziców/opiekunów.
11. W żadnej sytuacji nie stosuj jakiejkolwiek formy przemocy fizycznej wobec małoletniego, tj. na przykład: zabierania rzeczy, uderzania, popychania, ograniczania ruchu lub wykręcania rąk.
12. Nie wykorzystuj wobec małoletniego relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby) jak również nie upokarzaj, nie lekceważ, ani nie obrażaj małoletnich.
13. Niezależnie od sytuacji nie stosuj żadnej formy przemocy psychicznej wobec małoletniego, na przykład:
  - 1) stygmatyzowania ze względu na zdrowie, wygląd, orientację seksualną, poglądy lub sytuację finansową;
  - 2) wyśmiewania, poniżania, wyzywania, grożenia;
  - 3) rozpowszechniania jakichkolwiek nieprawdziwych, poniżających materiałów dotyczących małoletnich;
  - 4) cyberstalkingu – tj. śledzenia działań małoletnich w internecie i publikowania ich.
14. Niezależnie od sytuacji nie używaj w stosunku do małoletnich wypowiedzi o podtekście seksualnym ani nie odnosi się do atrakcyjności seksualnej małoletnich, w tym min.:
  - 1) nie wypowiadaj wulgarnych lub niestosownych dowcipów i żartów,
  - 2) nie komentuj ciała/wyglądu/ubioru z podtekstem seksualnym ani w sposób niestosowny,
  - 3) nie wypowiadaj dyskryminujących komentarzy dotyczących płci.

5. Nie angażuj się w prywatne rozmowy z małoletnimi w mediach społecznościowych jak również nie zamieszczaj komentarzy, ani nie udostępniaj jakichkolwiek zdjęć o podtekście erotycznym lub krzywdzącym, które mogłyby wyrządzić szkodę małoletnim.
6. Nie nakłaniaj małoletniego do angażowania się w jakiegokolwiek działania o charakterze seksualnym jak również nie naruszaj nietykalności osobistej małoletniego poprzez takie zachowania jak min.: obmacywanie, głaskanie czy klepanie w sposób nieodpowiedni lub dwuznaczny.

## **Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem**

wersja dla dzieci

Jesteś dla nas ważny! - czyli co robimy, aby dzieci czuły się u nas jak najlepiej.

Jesteś tu, ponieważ wymagasz/potrzebujesz naszej pomocy. W naszej placówce pracują fizjoterapeuci, którzy chcą pomagać dzieciom.

W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

1. Możesz nam powiedzieć, jak powinniśmy się do Ciebie zwracać
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
3. Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
4. Będziemy Cię traktować z szacunkiem. Nie będziemy Ci mówić, że nie boli, jeśli może zboleć.
5. Chcemy, żebyś zawsze czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chciał/a/byś powiedzieć nam o tym, co Ci się podoba lub nie podoba w naszym zachowaniu, czy w placówce– zrób to, postaramy się wysłuchać Cię z uwagą.
6. Będziemy starali się badać Cię delikatnie i dać Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem może to jednak nie być możliwe, ale postaramy się wtedy, by badanie było jak najmniej przykre.
7. Jeżeli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie zawsze będziemy mogli dać Ci tyle czasu, ile potrzebujesz, ale będziemy się starać. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
8. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
9. Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w trakcie wizyty, jeśli tego potrzebujesz.
10. Twoja przytulanka też, o ile nie jest zbyt duża i nie wydaje głośnych dźwięków

O czym jeszcze warto wiedzieć:

Jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci i inni pacjenci, którzy również potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

**Pamiętaj, że nie jesteś sam!**

Jeśli doznajesz krzywdy lub jesteś świadkiem krzywdzenia innego dziecka to natychmiast zwróć się o pomoc do rodziców, wychowawcy klasy, pedagoga szkolnego, dyrektora szkoły lub do innej dorosłej osoby, której ufasz.

Możesz też skontaktować się z:

- **Policją nr 112**
- **Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111**
- **Dziecięcy telefon zaufania prowadzony przez Rzecznika praw Dziecka : 800 12 12 12**

## **Procedury interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka**

Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka w praktyce RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna:

1. Każda osoba będąca członkiem Personelu jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że dziecku/pacjentowi dzieje się krzywda.
2. Za Personel uznaje się pracowników, współpracowników, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariuszy, studentów, stażystów, praktykantów), pełniących stanowisk (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, inni pracownicy medyczni, psychologowie, psychoterapeuci, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprząający i pilnujący porządku).
3. Niniejsza procedura ma za cel wspierać członków Personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka. Personel wykonujący zawody medyczne jako osoby odpowiednio przygotowane do stawiania diagnoz medycznych pełnią jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.

4. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka/pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. 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.
6. Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie osoby będącej członkiem Personelu, zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, bądź innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
7. Krzywda dziecka może przybierać różne formy:
  - a. popełniono przestępstwo na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);
  - b. doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
  - c. doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
8. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci, należy niezwłocznie poinformować Policję dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
9. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego będzie godziło w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
10. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona, bądź bezpośrednio przełożonemu.
11. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
12. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega 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, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy bądź nauki) przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę:

a) Ze strony członka personelu:

- i. W sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem,
- ii. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek Personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez placówkę, lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą.

b) Ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- i. Należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A, gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową
- ii. Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny

c) Ze strony innego dziecka:

- i. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.

13. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka:

a. Ze strony członka personelu

- i. Należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą a w razie potrzeby zastosować konsekwencje dyscyplinarne, łącznie z rozwiązaniem stosunku prawnego z tą osobą;

b. Ze strony rodziców lub opiekunów prawnych:

- ii. Należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

14. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej dwiema osobami z Personelu, w szczególności z psychologiem. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.

15. W przypadku, gdy nie jest jasne, jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty.

16. 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.
17. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dzieciom należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
18. Podejrzenie krzywdzenia dziecka, niezależnie od osoby odpowiedzialnej za krzywdzenie, jest zdarzeniem niepożądanym i jako takie podlega raportowaniu do dyrektora ds. jakości zgodnie z regułami obowiązującymi daną jednostkę. Dyrektor ds. jakości prowadzi rejestr 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, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty) oraz daty interwencji.
19. W przypadku, gdy krzywdzenia dziecka dopuścił się kierownik jednostki/osoba odpowiedzialna za interwencję wówczas osoba, która dostrzegła krzywdzenie przekazuje informację o tym fakcie bezpośrednio do dyrektora ds. jakości, na adres email: [rehacare.berencz@gmail.com](mailto:rehacare.berencz@gmail.com). W takim przypadku za prowadzenie
20. interwencji odpowiedzialny jest dyrektor ds. jakości, do którego stosuje się wszelkie zapisy dotyczące kierownika jednostki przewidziane niniejszą procedurą.
21. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, Policja, prokuratura, OPS).

## **Uruchomienie procedury „Niebieskiej Karty” oraz osoby odpowiedzialne za jej wdrożenie.**

Przepisy ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz rozporządzenie dotyczące procedury "Niebieskiej Karty" zobowiązują pracowników medycznych do aktywnego działania w przypadku jakichkolwiek podejrzeń związanych ze stosowaniem przemocy wobec małoletnich. Podstawowym celem opisaną poniżej procedurą jest określenie zasad postępowania personelu w przypadku stwierdzenia krzywdzenia małoletniego lub uzasadnionego podejrzenia krzywdzenia.

### **Ogólne zasady procedury:**

Niniejsza procedura obowiązuje cały personel medyczny zatrudniony i/lub udzielający świadczeń zdrowotnych w indywidualnej praktyce fizjoterapeutycznej RehaCare Justyna Berencz.

1. Kontrolę nad przestrzeganiem niniejszej procedury sprawuje kierownik placówki.
2. Formularze „Niebieskiej Karty – A” i „Niebieskiej Karty – B” są dostępne w gabinecie RehaCare

Justyna Berencz.

3. Rejestr przypadków, w których wszczęto procedurę „Niebieskiej Karty” prowadzi kierownik placówki.
4. Wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty” następuje w momencie wypełnienia formularza Karty – „A” w przypadku podejrzenia stosowania przemocy wobec małoletnich lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty” nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy.
5. Do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty” nie jest wymagany uprzedni kontakt z osobą stosującą przemoc domową ani obecność tej osoby w czasie wypełniania kwestionariusza.
6. Osoba wszczynając procedurę „Niebieskie Karty” ma prawo przeprowadzić rozmowę z małoletnim. Rozmowę przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.
7. Czynności przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego. W sytuacji, gdy to rodzice, opiekun prawny lub faktyczny są podejrzani o stosowanie przemocy wobec dziecka, te czynności przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej (w rozumieniu art. 115 § 11 kk) czyli np. dziadków, pradziadków oraz rodzeństwa lub pełnoletniej osoby wskazanej przez małoletniego.
8. Po uzupełnieniu karty – „A”, osoba dotknięta przemocą domową w rodzinie - rodzic, opiekun prawny lub faktyczny, osoba, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie otrzymuje wypełniony formularz Karty „B”.
9. Formularz „B” jest dokumentem dla osób pokrzywdzonych, zawierającym definicję przemocy, praw człowieka, informację o miejscach, gdzie można uzyskać pomoc.
10. Wypełniony formularz – „Niebieska Karta – A” niezwłocznie, nie później niż w terminie 5 dni od wszczęcia procedury, przekazuje się do zespołu interdyscyplinarnego za pośrednictwem kierownika placówki.
11. Kopię wypełnionego formularza "Niebieska Karta - A" archiwizuje się w placówce.
12. Wypełnienie formularza „A” nie zwalnia personelu placówki z obowiązku podjęcia co najmniej doraźnych działań interwencyjnych zapewniających bezpieczeństwo osobie doznającej przemocy.

## **Zasady ustalania planu wsparcia dziecka po ujawnieniu krzywdzenia**

1. Celem planu wsparcia jest przede wszystkim:
  - zainicjowanie działań interwencyjnych we współpracy z innymi instytucjami, jeśli istnieje taka konieczność;
  - współpraca z rodzicami w celu powstrzymania krzywdzenia małoletniego i zapewnienie mu pomocy;
  - diagnoza, czy konieczne jest podjęcie działań prawnych;
  - objęcie Małoletniego pomocą psychologiczno-pedagogiczną i pomocą specjalistyczną poza gabinetem, jeśli zaistnieje taka konieczność.

2. W ustalaniu planu wsparcia uczestniczy dziecko, jego rodzice, Właściciel i specjalista spoza Gabinetu, jeśli zachodzi taka potrzeba.
3. Ustalając plan wsparcia Właściciel powinien uwzględniać przede wszystkim dobro dziecka oraz uwzględniać jego wolę.
4. Przy ustalaniu planu wsparcia dziecka Właściciel może, w miarę możliwości, zasięgać opinii ekspertów, w tym psychologa i adwokata lub radcy prawnego.
5. Plan wsparcia uwzględnia:
  - działania interwencyjne, mające na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa;
  - formy wsparcia oferowane przez Gabinet;
  - zaproponowane formy specjalistycznej pomocy poza Gabinetem, jeśli istnieje taka potrzeba.
6. Plan wsparcia małoletniego ustalany jest również w sytuacji, gdy inicjatorem działań interwencyjnych jest inna instytucja (procedura „Niebieskie Karty”, uzyskanie informacji o krzywdzeniu od organów ścigania lub sądu itp., współpraca z OPS).
7. Do działań zaktywizowany powinien zostać rodzic „niekrzywdzący”, który współpracuje ze Gabinetem w celu powstrzymania sprawy przemocy i zapewnienia dziecku pomocy.
8. W przypadku krzywdzenia przez obojga rodziców, interwencja polega również na zawiadomieniu sądu rodzinnego, Policji i działania względem rodziców, w tym sprawdzanie bezpieczeństwa domowników, leży w kompetencjach tych instytucji.
9. Plan wsparcia dziecka obejmuje różne formy pomocy, w tym prawną, psychologiczną, socjalną i medyczną, uwzględniając współpracę interdyscyplinarną w tym zakresie.

## **Zasady ochrony danych osobowych oraz wizerunku dzieci w placówce**

1. Placówka zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Placówka, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka.
3. Pracownikowi placówki nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na terenie placówki bez pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.
4. W celu uzyskania zgody, o której mowa powyżej, pracownik placówki może skontaktować się z opiekunem dziecka i ustalić procedurę uzyskania zgody. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego opiekuna.

5. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak: zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
6. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

Pisemna zgoda, o której mowa w punkcie 3, powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany (np. że umieszczony zostanie na stronie youtube.com w celach promocyjnych).

Zasady ochrony wizerunku i danych osobowych dzieci w RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna:

### **Nasze wartości**

1. W naszych działaniach kierujemy się odpowiedzialnością i rozważą wobec utrwalania, przetwarzania, używania i publikowania wizerunków dzieci.
2. Dzielenie się zdjęciami i filmami z naszych aktywności służy celebrowaniu sukcesów dzieci, dokumentowaniu naszych działań i zawsze ma na uwadze bezpieczeństwo dzieci. Wykorzystujemy zdjęcia/nagrania pokazujące szeroki przekrój dzieci – chłopców i dziewczęta, dzieci w różnym wieku, o różnych uzdolnieniach, stopniu sprawności i reprezentujące różne grupy etniczne.
3. Dzieci mają prawo zdecydować, czy ich wizerunek zostanie zarejestrowany i w jaki sposób zostanie przez nas użyty.
4. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku ich dziecka jest tylko wtedy wiążąca, jeśli dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zostali poinformowani o sposobie wykorzystania zdjęć/nagrań i ryzyku wiążącym się z publikacją wizerunku.

### **Dbamy o bezpieczeństwo wizerunków dzieci poprzez:**

1. Pytanie o pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych oraz o zgodę dzieci przed zrobieniem i publikacją zdjęcia/nagrania.
2. Udzielenie wyjaśnień, do czego wykorzystamy zdjęcia/nagrania i w jakim kontekście, jak będziemy przechowywać te dane i jakie potencjalne ryzyko wiąże się z publikacją zdjęć/ nagrań online.
3. Unikanie podpisywania zdjęć/nagrań informacjami identyfikującymi dziecko z imienia i nazwiska. Jeśli konieczne jest podpisanie dziecka używamy tylko imienia.
4. Rezygnację z ujawniania jakichkolwiek informacji wrażliwych o dziecku dotyczących m.in. stanu zdrowia, sytuacji materialnej, sytuacji prawnej i powiązanych z wizerunkiem dziecka (np. w

przypadku zbiórek indywidualnych organizowanych przez naszą instytucję).

5. Zmniejszenie ryzyka kopiowania i niestosownego wykorzystania zdjęć/nagrań dzieci poprzez przyjęcie zasad:
  - wszystkie dzieci znajdujące się na zdjęciu/naganiu muszą być ubrane, a sytuacja zdjęcia/nagrania nie jest dla dziecka poniżająca, ośmieszająca ani nie ukazuje go w negatywnym kontekście,
  - zdjęcia/nagrania dzieci powinny się koncentrować na czynnościach wykonywanych przez dzieci i w miarę możliwości przedstawiać dzieci w grupie, a nie pojedyncze osoby.
6. Rezygnację z publikacji zdjęć dzieci, nad którymi nie sprawujemy już opieki, jeśli one lub ich rodzice/opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na wykorzystanie zdjęć po odejściu z instytucji.
7. Przyjęcie zasady, że wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać dyrekcji, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

Rejestrowanie wizerunków dzieci do użytku RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna

W sytuacjach, w których nasz Gabinet rejestruje wizerunki dzieci do własnego użytku, deklarujemy, że:

1. Dzieci i rodzice/opiekunowie prawni zawsze będą poinformowani o tym, że dane wydarzenie będzie rejestrowane.
2. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na rejestrację wydarzenia zostanie przyjęta przez nas na piśmie (Załącznik [nr 1]).
3. Jeśli rejestracja wydarzenia zostanie zlecona osobie zewnętrznej (wynajętemu fotografowi lub kamerzyście) zadbamy o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży poprzez:
  - zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do przestrzegania niniejszych wytycznych,
  - zobowiązanie osoby/firmy rejestrującej wydarzenie do noszenia identyfikatora w czasie trwania wydarzenia,
  - niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba/firma rejestrująca będzie przebywała z dziećmi bez nadzoru pracownika naszej instytucji,
  - poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych oraz dzieci, że osoba/firma rejestrująca wydarzenie będzie obecna podczas wydarzenia i upewnienie się, że rodzice/opiekunowie prawni udzielili pisemnej zgody na rejestrowanie wizerunku ich dzieci.

Jeśli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, impreza publiczna, zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka nie jest wymagana.

## **Zasady bezpiecznego korzystania z sieci Internet i mediów elektronicznych**

Gabinet nie udostępnia Małoletnim możliwości korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet.

Wszelkie przypadki niedozwolonego korzystania przez Małoletniego z sieci Internet przy wykorzystaniu sieci teleinformatycznej Gabinetu, pracownicy zobowiązani są zgłaszać Właścicielowi.

### **Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci oraz zasady przeglądu i aktualizacji standardów**

1. Osobą odpowiedzialną za Politykę ochrony dzieci w placówce jest Justyna Berencz.
2. Osoba, o której mowa w punkcie poprzedzającym, jest odpowiedzialna za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki i prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w Polityce.
3. Osoba odpowiedzialna za kwestie związane z ochroną dzieci, przeprowadza wśród pracowników placówki, raz na 12 miesięcy, ankietę monitorującą poziom realizacji Polityki. Wzór ankiety stanowi Załącznik [nr 2] do niniejszej Polityki.
4. W ankiecie pracownicy placówki mogą proponować zmiany Polityki oraz wskazywać naruszenia Polityki w placówce.
5. Osoba, o której mowa w pkt. 1, dokonuje opracowania wypełnionych przez pracowników placówki ankiet. Sporządza na tej podstawie raport z monitoringu.
6. Właściciel placówki wprowadza do Polityki niezbędne zmiany i ogłasza pracownikom placówki nowe brzmienie Polityki.
7. Właściciel lub osoba przez niego upoważniona dokonuje przeglądu Standardów i oceny ich stosowania nie rzadziej niż raz na 2 lata w celu zapewnienia ich dostosowania do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami prawa.
8. W razie konieczności aktualizacji Standardów, Właściciel lub osoba przez niego upoważniona, zapoznaje personel placówki z treścią zaktualizowanych Standardów.
9. Właściciel lub osoba przez niego upoważniona zapoznaje personel o treści Standardów niezwłocznie po ich ustaleniu.
10. Każdy z Pracowników zobowiązany jest do zapoznania się z treścią Standardów oraz do ich stosowania. Naruszenie Standardów stanowi ciężkie naruszenie obowiązków Pracownika i może stanowić podstawę rozwiązania umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

# **Zasady i sposób udostępniania rodzicom lub opiekunom prawnym lub faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania**

Zasady udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania powinny być jasne i przejrzyste. Należy zapewnić rodzicom i opiekunom łatwy dostęp do standardów, aby mogli je zaznajomić się z nimi i stosować w praktyce.

Zasady udostępniania standardów rodzicom i opiekunom powinny obejmować następujące elementy:

## **• Dostępność**

Należy zapewnić rodzicom i opiekunom dostęp do standardów w formie papierowej i elektronicznej. Standardy powinny być dostępne w miejscu, w którym rodzice i opiekunowie mogą się z nimi zapoznać, np. w placówce, w której dziecko przebywa lub na stronie internetowej placówki.

## **• Jasność**

Standardy powinny być sformułowane w jasny i przejrzysty sposób, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo zrozumieć. Należy unikać stosowania specjalistycznego języka, który może być niezrozumiały dla rodziców i opiekunów.

## **• Krótkość**

Standardy powinny być krótkie i zwięzłe, aby rodzice i opiekunowie mogli je łatwo przeczytać i zapamiętać.

## **• Aktualizacja**

Standardy powinny być regularnie aktualizowane, aby uwzględniać zmiany w przepisach prawa lub w praktyce.

## **Sposób udostępniania standardów rodzicom i opiekunom może obejmować następujące metody:**

- Rozdanie standardów rodzicom i opiekunom przy przyjęciu dziecka do placówki.
- Wywieszenie standardów w widocznym miejscu w placówce.
- Zamieszczenie standardów na stronie internetowej placówki.

Rodzice i opiekunowie powinni zostać poinformowani o możliwościach zapoznania się ze standardami ochrony dzieci. Należy zapewnić im również możliwość zadawania pytań i uzyskania wyjaśnień.

Ważne jest, aby rodzice i opiekunowie byli świadomi standardów ochrony dzieci. Dzięki temu będą mogli aktywnie uczestniczyć w ochronie bezpieczeństwa i dobrobytu swoich dzieci.

# **Procedura udostępniania dzieciom standardów do zapoznania się z nimi i ich stosowania**

## **1. Określenie celu standardów**

Wyjaśnienie, dlaczego standardy są ważne i jak mogą pomóc dzieciom w procesie leczenia.

## **2. Dostosowanie treści do wieku**

Przygotowanie materiałów w języku dostępnym i zrozumiałym dla dzieci, uwzględniając ich wiek i poziom rozwoju. Użycie ilustracji, animacji, które pomogą w zrozumieniu przekazywanych treści.

## **3. Zapewnienie dostępu do informacji**

Umieszczenie standardów w łatwo dostępnych miejscach, np. w poczekalni, na stronie internetowej Gabinetu. Wykorzystanie aplikacji mobilnych lub gier edukacyjnych, które mogą w interaktywny sposób przedstawić standardy.

## **4. Włączenie rodziców i opiekunów w proces**

Poinformowanie rodziców i opiekunów o standardach i zachęcenie ich do wspólnego zapoznawania się z nimi z dziećmi.

## **5. Stworzenie systemu wsparcia**

Ustanowienie zespołu osób (np. psychologowie), które mogą pomagać dzieciom i ich rodzinom w zrozumieniu i stosowaniu standardów. Zapewnienie możliwości zadawania pytań i wyrażania wątpliwości związanych ze standardami.

## **6. Monitorowanie i ocena**

Regularne sprawdzanie, czy i jak standardy są rozumiane i stosowane przez dzieci oraz ich rodziny. Zbieranie opinii i sugestii na temat ewentualnych modyfikacji czy ulepszeń.

## **7. Dostosowanie do indywidualnych potrzeb**

Uwzględnienie specyficznych potrzeb zdrowotnych, kulturowych, językowych czy też emocjonalnych dzieci, tak aby każde z nich mogło skorzystać ze standardów.

## **8. Promocja standardów**

Promowanie standardów jako elementu poprawiającego jakość opieki i leczenia, zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów oraz ich rodzin.

## **9. Szkolenie personelu**

Zapewnienie personelowi szkoleń na temat sposobów komunikowania i edukowania dzieci i ich rodzin w zakresie standardów.

Wdrożenie takiej procedury może wymagać współpracy różnych specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, pedagogiki i innych, a także zaangażowania rodziców i opiekunów. Ważne jest, aby proces ten był elastyczny i dostosowywany do bieżących potrzeb i możliwości dzieci oraz ich rodzin.

## **Podsumowanie zasad i sposobu udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym, oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania**

1. Standardy umieszczone zostają w miejscu ogólnodostępnym w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz na stronie internetowej placówki
2. Ujawnione lub zgłoszone incydenty lub zdarzenia zagrażające dobru dziecka przechowywane są w gabinecie RehaCare Justyna Berencz.
3. W przypadku, gdy zdarzenia lub incydenty zagrażające dobru dziecka dotyczą udzielanych świadczeń zdrowotnych lub pozostają w związku z ich udzielaniem albo mają istotne znaczenie dla przebiegu procesu diagnostycznego lub leczniczego. Pracownik udzielający świadczeń zdrowotnych dokonuje stosownej wzmianki w dokumentacji medycznej dziecka.
4. Dokumentacja dotycząca ujawnionych lub zgłoszonych incydentów i zdarzeń zagrażających dobru dziecka przechowywana jest przez okres 10 lat. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 dokumentacja dołączana jest do dokumentacji medycznej i przechowywana przez okres przechowywania dokumentacji medycznej.
5. Po upływie okresu przechowywania dokumentacja jest niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację osób, których dotyczy.

### **Zasady rekrutacji personelu**

Rekrutacja pracowników placówki odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji personelu. Zasady stanowią Załącznik [nr 3] do niniejszej Polityki.

### **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.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Polityki każdy z pracowników zobowiązany jest zapoznać się z nią i poświadczyć to stosownym oświadczeniem.

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

.....

(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

Niniejszym oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1231) wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka ..... (*imię i nazwisko dziecka*) podczas procesu fizjoterapeutycznego, przeprowadzanego w Gabinetcie RehaCare Justyna Berencz oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych, a także na profilach społecznościowych w celach informacji i promocji lub .....

(miejsce, data)

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

**Ankieta monitorująca poziom realizacji Polityki w RehaCare Justyna Berencz**

TAK / NIE

- 1. Czy znasz Standardy Ochrony Małoletnich obowiązujące w placówce, w której pracujesz? .....
- 2. Czy znasz treść dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich? .....
- 3. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci? .....
- 4. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci? .....
- 5. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach Ochrony Małoletnich przez innego pracownika? .....

5a. Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedź opisowa)

.....

.....

.....

.....

.....

5b. Czy podjąłeś/aś jakieś działania: jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedź opisowa)

.....

.....

.....

.....

.....

6. Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich? (odpowiedź opisowa)

.....

.....

.....

.....

.....

## Zasady bezpiecznej rekrutacji

Zasady bezpiecznej rekrutacji w RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna

1. Poznaj dane kandydata/kandydatki, które pozwolą Ci jak najlepiej poznać jego/jej kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.

Placówka musi zadbać, aby osoby przez nią zatrudnione (w tym osoby pracujące na podstawie umowy zlecenie oraz wolontariusze/stażyści) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielania wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, placówka może żądać danych (w tym dokumentów) dotyczących:

- a. wykształcenia,
- b. kwalifikacji zawodowych,
- c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku placówka musi posiadać dane pozwalające zidentyfikować osobę przez nią zatrudnioną, niezależnie od podstawy zatrudnienia. Placówka powinna zatem znać:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
- b. datę urodzenia,
- c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

2. Poproś kandydata/kandydatkę o referencje z poprzednich miejsc zatrudnienia.

Placówka może prosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Placówka nie może samodzielnie prowadzić tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż ograniczają ją w tym zakresie przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz Kodeksu pracy.

3. Pobierz dane osobowe kandydata/kandydatki, w tym dane potrzebne do sprawdzenia jego/jej danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi placówka jest zobowiązana sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – rejestr z dostępem ograniczonym. Rejestr dostępny jest na stronie: [rps.ms.gov.pl](http://rps.ms.gov.pl). By móc uzyskać informacje z rejestru z dostępem ograniczonym, konieczne jest uprzednie założenie profilu placówki.

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze placówka potrzebuje następujących danych kandydata/ kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe,
- e. imię ojca,
- f. imię matki.

4. Pobierz zaświadczenie kandydata/kandydatki z Krajowego Rejestru Karnego, jeżeli zezwalają na to przepisy prawa. Gdy pozwalają na to przepisy prawa, placówka jest zobowiązana do domagania się od osoby zatrudnianej zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego. Zaświadczenia z KRK można domagać się wyłącznie w przypadkach, gdy przepisy prawa wprost wskazują, że pracowników w zawodach lub na danych stanowiskach obowiązuje wymóg niekaralności. Wymóg niekaralności obowiązuje m.in. pracowników samorządowych oraz nauczycieli, w tym nauczycieli zatrudnionych w placówkach publicznych oraz niepublicznych.

5. Poproś kandydata/kandydatkę o złożenie oświadczenia o niekaralności oraz o toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych.

**Oświadczenie o zapoznaniu się z Standardami Ochrony Małoletnich –  
Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem**

....., dnia.....

.....

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Standardami Ochrony Małoletnich- Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem w RehaCare Justyna Berencz, ul. Ks. Bp. Bogedaina 2, 43-200 Pszczyna i przyjmuję je do realizacji.

.....

Podpis