

ZASADY BEZPIECZNEJ REKRUTACJI PERSONELU PLACÓWKI MEDYCZNEJ ORAZ OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

1. Cel

Zapewnienie kompetentnego personelu, który kieruje się wartościami i misją Grupy Medycznej Tommed (GMT) ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Zakres

1. Centrum Medyczne Tommed Sp. z o.o. Ośrodek Diagnostyki Sp. k. z siedzibą w Katowicach przy ul. Fredry 22;
2. Tommed S.C. Małgorzata Bula, Tomasz Bula z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
3. Centrum Medyczne Tommed Sp. z o.o. Prof-Med Sp. K. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Żelaznej 1;
4. Centrum Medyczne Tommed Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ul. Fredry 22;
5. Tommed Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Łętowskiego 32;
6. Frączyk i Wspólnicy Sp. z o.o. w Katowicach przy ulicy Zadole 30;
7. Fundacja Zdażyć Przed Rakiem z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22.

3. Rekrutacja

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

3.2 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.), który będzie prowadził działalność związaną z leczeniem małych dzieci, świadczeniem porad

psychologicznych, lub sprawował opiekę nad nimi podlega weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

3.2.1 Dane potrzebne do weryfikacji w ww. Rejestrze to:

- a) PESEL, jeśli został nadany
- b) Nazwisko
- c) Nazwisko rodowe
- d) Pierwsze imię
- e) Imię ojca
- f) Imię matki
- g) Data urodzenia

3.2.2 Weryfikacja w Rejestrze musi odbyć się przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem osoby zatrudnianej do działalności o której mowa w pkt. 3.2.

3.2.3 Upoważniony Pracownik Działu Kadr i Płac uzyskuje informacje czy dane osoby o której mowa w pkt. 3.2 są zamieszczone w Rejestrze. Wydruk z Rejestru przechowywany jest w aktach osobowych pracownika lub w analogicznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej / wolontariusza / praktykanta / stażysty.

3.2.4 Bezpośredni przełożony lub Koordynator – odpowiedzialny za dopuszczenie pracownika do wykonywania pracy mającej związek z małoletnim jest zobowiązany upewnić się, że wymagane weryfikacja została przeprowadzona oraz nie ma przeciwwskazań do kontaktu z małoletnimi.

3.3 Kandydat/kandydatka określony w pkt. 3.2 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 przemocy w rodzinie lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. Informację należy załączyć do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności o której mowa w pkt 3.2.

3.4.1 Jeżeli kandydat/kandydatka określony w pkt. 3.2 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.

3.4.2 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 1.

3.4.3 W przypadku niemożliwości przedstawienia przez kandydata/kandydatkę informacji o niekaralności, zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o niekaralności oraz toczących się postępowaniach przygotowawczych, sądowych i dyscyplinarnych według załącznika nr 1 do niniejszej procedury.

3.4.4 Każdy kandydat/kandydatka do pracy lub współpracy w jakiegokolwiek innej formie (umowa cywilnoprawna, wolontariat, praktyka zawodowa, staż itp.), składa oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

3.4.5 Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się z Polityką ochrony dzieci w GMT i zobowiązaniu do jej przestrzegania – Załącznik nr 2;

2. Oświadczenia zostają załączone do akt osobowych pracownika lub do analitycznej dokumentacji dotyczącej osoby współpracującej na podstawie umowy cywilnoprawnej / wolontariusza / praktykanta / stażysty.

4. Załączniki

Załącznik 1 - Oświadczenie o niekaralności

Załącznik 2 - Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Polityki ochrony dzieci w GMT

Załącznik 3 - Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkiwanych w ciągu ostatnich 20 lat

Załącznik 1 - WZÓR

(miejsowość, data)

(imię i nazwisko)

(numer PESEL)

(nazwa i adres placówki)

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Oświadczam, że w państwie _____ (wpisz nazwę)

- nie wydaje się informacji uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi z rejestru karnego tego państwa.

- nie jest prowadzony rejestr karny.

(odpowiednie wykreśl).

Oświadczam, że nie byłam/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 przemocy domowej oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/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 wychowaniem, edukacją,

wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi..

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik 2 - WZÓR

(miejsowość, data)

(imię i nazwisko)

(numer PESEL)

(nazwa i adres placówki)

OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA POLITYKI OCHRONY
DZIECI W GRUPIE MEDYCZNEJ TOMMED

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Polityką ochrony dzieci obowiązującą w Grupie Medycznej Tommed i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik 3 - WZÓR

(miejsowość, data)

(imię i nazwisko)

(numer PESEL)

(nazwa i adres placówki)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w okresie ostatnich 20 lat zamieszkiwałem/-am:

Tylko w Rzeczypospolitej Polskiej i państwie obywatelstwa

W państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa:

1) -----

2) -----

3) -----

4) -----

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)