

POLITYKA OCHRONY MAŁOLETNICH

MIEJSKIEGO CENTRUM STOMATOLOGICZNEGO

NZOZ SPÓŁKA ZO.O. W TARNOWIE

Podstawa prawna :

Ustawa z dnia 28 lipca 2023 roku o zmianie ustawy kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich

Tarnów 01.08.2024 r.

Preambuła

- Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. /Art 72.1 Konstytucji RP/
- Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu Miejskiego Centrum Stomatologicznego w Tarnowie jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel MCS 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 MCS działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w Miejskim Centrum Stomatologicznym w Tarnowie jest:

- Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązanie 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 Miejskim Centrum Stomatologicznym oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

Polityka Ochrony Małoletnich /wersja skrócona/

Dla Dzieci

1. Jesteśmy Poradnią Stomatologiczną przyjazną dzieciom i chcemy, żebyś czuł się u nas dobrze i bezpiecznie.
2. Do gabinetu wchodzisz z mamą lub tatą. Oni mogą być zawsze przy Tobie.
3. Przed badaniem lekarz dentysta wytłumaczy Ci co będzie robił i dlaczego.
4. Możesz powiedzieć lekarzowi jak chcesz, żeby się do Ciebie zwracał.
5. Lekarzowi możesz powiedzieć wszystko, on jest tutaj po to, żeby Ci pomóc.
6. Lekarzom dentystom i asystantkom stomatologicznym możesz zadawać pytania . Chętnie na nie odpowiedzą.
7. Nikt nie będzie na Ciebie krzychał, wyśmiewał się z Ciebie, dotykał Cię bez Twojej zgody ani fotografował.

Cokolwiek się w Twoim życiu dzieje nie jesteś sam

To są całodobowe numery telefonów do osób, którym możesz zaufać :

1. Telefon Zaufania Dla Dzieci i Młodzieży : **116 111**
2. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „ Niebieska Linia” **800 120 002**

Krzywdzenie dziecka to 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:

- **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 przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- **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 przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
 - niedostępność emocjonalną,
 - zaniedbywanie emocjonalne,
 - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka,
 - niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną,
 - nieodpowiednią socjalizację, demoralizację,
 - sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- **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: dotykane 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.

- **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.
- **Przemoc rówieśnicza** (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza 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:
 - przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie),

- przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż),
- przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie),
- przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów),
- cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych),
- wykorzystanie seksualne - dotykание intymnych części ciała lub nakłanianie/zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika,
- przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą **kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci**:

- Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono **procedury interwencji** w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

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

Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko

1. Personel MCS 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 członka personelu MCS. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu MCS zawierają: 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 MCS uwzględniają sytuację dzieci małych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami.
6. Każdy członek personelu MCS w kontakcie z dzieckiem:
 - a) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
 - b) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
 - c) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
 - d) 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 lub terapeutycznych;
 - e) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
 - f) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję.

- g) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
- h) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na jakiekolwiek cechy, w tym specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan zdrowia, wiek, zdolności lub status społeczny.

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 i leczenia stomatologicznego zapewnia się dziecku możliwość obecności w trakcie przeprowadzania tych procedur rodzica, opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej wskazanej przez dziecko.
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. Należy uszanować emocje dziecka związane z wizytą w gabinecie stomatologicznym, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.
5. 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.

6. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w podmiocie i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

Zachowania niedopuszczalne

1. Członkowi personelu MCS 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 podmiotu;
 - 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.
 - 5) przyjmować pieniądze, 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) składać dziecku propozycje, czynić komentarze niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
 - 7) używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagę fizyczną (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka;
 - 8) 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,
 - 9) celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
 - 10) zawstydząć, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecko, krzyknąć na dziecko;

- 11) ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka
 - 12) lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
2. Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

„Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego”.

- Personel naszej placówki zwraca uwagę na sygnały, objawy i ślady świadczące o podejrzeniu krzywdzenia małoletniego pacjenta.
- Każda osoba będąca członkiem personelu naszej placówki jest zobowiązana i uprawniona do reagowania, w przypadku podejrzenia, że małoletni pacjent jest krzywdzony.
- Źródłem krzywdy dziecka może być zachowanie rodziców, opiekunów prawnych, innej osoby bliskiej dla małoletniego, a także zachowanie osób trzecich.
- Krzywda małoletniego dziecka może przejawiać się w szczególności poprzez:
 - popełnienie przestępstwa na szkodę małoletniego (np. przemoc fizyczna, wykorzystywanie seksualne),
 - krzywdzenie w inny sposób (np. przemoc psychiczna, zastraszanie, poniżanie),
 - ewidentne zaniedbywanie potrzeb życiowych, bytowych i higienicznych (niedożywienie, brak warunków higienicznych, niezapewnianie niezbędnej opieki, brak odzieży).
- W przypadku podejrzenia, że popełniono przestępstwo na szkodę małoletniego pacjenta należy złożyć zawiadomienie na policję lub do prokuratury. W przypadku podejrzenia, że życie lub zdrowie małoletniego pacjenta jest zagrożone z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, personel placówki medycznej niezwłocznie zgłasza ten fakt na policję.
- W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że małoletni doznaje innej formy krzywdzenia, o której mowa w ustawie z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (tj. działaniom naruszającym jego prawa lub dobra osobiste przez wykorzystanie przewagi fizycznej, psychicznej lub ekonomicznej, w szczególności zachowania naruszające godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące cierpienie lub krzywdę lub wzbudzające poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia) personel medyczny jest uprawniony do wszczęcia procedury "Niebieskie Karty".
- W pozostałych przypadkach podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta (np. zaniedbanie potrzeb życiowych, bytowych i higienicznych dziecka) placówka medyczna może wystąpić do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w celu udzielenia wsparcia lub do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację dziecka oraz wgląd w sytuację rodzin.

„Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego.

- Wszelkie informacje dotyczące podejrzenia krzywdzenia małoletniego pacjenta personel MCS zgłasza kierownikowi placówki lub osobie przez niego upoważnionej.
- Za wszczęcie odpowiedniej procedury związanej z podejrzeniem krzywdzenia dziecka i za zawiadomienie właściwych organów publicznych odpowiedzialny jest kierownik placówki medycznej lub osoby przez niego upoważnione.
- Standardy ochrony małoletnich co najmniej raz na dwa lata podlegają analizie pod kątem oceny ich dostosowania do aktualnych potrzeb, rodzaju i skali działalności MCS oraz zgodności z przepisami. Wnioski z analizy będą każdorazowo podstawą do ewentualnej zmiany standardów ochrony małoletnich.
- Standardy ochrony małoletnich są umieszczone na stronie internetowej Miejskiego Centrum Stomatologicznego w Tarnowie oraz wywieszane w widocznym miejscu w każdej poradni stomatologicznej MCS Tarnów.
- Każda osoba zatrudniona w placówce medycznej, niezależnie od formy prawnej, w jakiej została zatrudniona, potwierdza na piśmie, że zapoznała się ze niniejszymi standardami ochrony małoletnich i zobowiązuje się je stosować.
- Zgłoszone zdarzenia wskazujące na podejrzenie krzywdzenia małoletniego przechowuje kierownik placówki medycznej, w szczególności przechowaniu przez kierownika placówki medycznej podlegają zgłoszenia i zawiadomienia do organów państwowych.

Osoby upoważnione przez Prezesa Miejskiego Centrum Stomatologicznego w Tarnowie do przyjmowania zgłoszeń o naruszeniu standardów i podejrzeniu krzywdzenia małoletnich:

Poradnia Stomatologiczna nr 1 ul. Chemiczna 12

Pani Dorota Paciorek lekarz dentysta

Pani Krystyna Kołacińska lekarz dentysta

Pani Anna Wojtowicz asystentka stomatologiczna

Poradnia Stomatologiczna nr 2 ul. Mościckiego 14

Pani Magdalena Lubera lekarz dentysta

Pani Lucyna Mastalerz asystentka stomatologiczna

Poradnia Stomatologiczna nr 3 ul. Wałowa 22

Pani Marzanna Chwaliszewska lekarz dentysta

Poradnia Stomatologiczna nr 4 Os. Niepodległości 3A

Pani Maria Białota lekarz dentysta

Pani Barbara Latała lekarz dentysta

Pani Agnieszka Falkowska asystentka stomatologiczna

Pani Maria Słowik asystentka stomatologiczna

Poradnia Stomatologiczna nr 5 ul. Długa18

Pani Iwona Sadłoń lekarz dentysta

Pan Adam Czapla lekarz dentysta

Pani Jolanta Dobosz asystentka stomatologiczna

Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w podmiocie lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz 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 należy uzyskać:
 - 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 podmiot 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, podmiot ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
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];

- b) oświadczenie o zapoznaniu się z Zasadami bezpiecznych relacji i zobowiązaniu do ich przestrzegania– Załącznik nr [2];
- 6. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
- 7. Brak zgody na podpisanie któregokolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

Przepisy końcowe

1. Standardy wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel podmiotu, dzieci i ich opiekunów poprzez:
 - 1) wywieszenie w siedzibie podmiotu oraz w Poradniach Stomatologicznych należących do MCS Tarnów
 - 2) zamieszczenie na stronie internetowej www.mcs-stomatologia.pl
 - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.