





Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem

	Stanowisko	Imię i nazwisko	Data	Podpis
Opracował	Młodszy Asystent – lekarz rezydent Oddziału Pediatricznego / Członek Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Svietlana Hurina	2024-08-14	
	Psycholog / Członek Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Maria Szreter – Zajac	2024-08-14	<i>mgr Maria Szreter-Zajac</i>
	Pracownik Socjalny / Członek Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Barbara Winiarczyk	2024-08-14	STARSZY PRACOWNIK <i>mgr Barbara Winiarczyk</i>
Sprawdził	Kierownik Działu Organizacji i Kadr	Beata Kenig	2024-08-14	Z-CA KIEROWNIKA Działu Organizacji i Kadr <i>mgr Agnieszka Kielar</i>
	Pełnomocnik ds. Akredytacji	Marzena Kulawik	2024-08-14	PEŁNOMOCNIK ds. Akredytacji <i>Marzena Kulawik</i>
	Naczelną Pielęgniarką	Barbara Galus	2024-08-14	p.o. NACZELNA PIELEGIARKA <i>mgr Barbara Galus</i>
	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa	Izabela Kielbalska	2024-08-14	Z-ca DYREKTORA ds. Lecznictwa <i>lek. med. Izabela Kielbalska</i>
Zatwierdził	Dyrektor Szpitala	Artur Baranowski	2024-08-14	DYREKTOR Szpitala Powiatowego w Chrzanowie <i>mgr Artur Baranowski</i>

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 2 z 15

SPIS TREŚCI

I.	Cel procedury.....	3
II.	Zakres stosowania.....	3
III.	Odpowiedzialność.....	3
IV.	Terminologia.....	3
V.	Sposób postępowania.....	5
	Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.....	5
	Interwencja w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu dziecka.....	6
	Krzywdzenie przez członka personelu szpitala.....	8
	Krzywdzenie przez osobę dorosłą nie będącą członkiem personelu szpitala.....	9
	Krzywdzenie rówieśnicze.....	9
	Bezpieczeństwo relacji personel – dziecko.....	10
	Komunikacja personel – dziecko.....	10
	Relacja dziecko – dziecko.....	11
	Zasady dostępu dzieci do Internetu.....	11
	Zasady ochrony danych osobowych i wizerunku dziecka.....	12
	Bezpieczna rekrutacja personelu.....	13
	Monitoring realizacji standardów ochrony dzieci.....	13
VI.	Załączniki.....	13
VII.	Podstawy prawne.....	13
VIII.	Powiązane dokumenty.....	13
IX.	Rozdzielnik procedury.....	14

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 3 z 15

I. Cel procedury

1. Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i udzielania im wsparcia.
2. Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązać się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
3. Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

II. Zakres stosowania

Obowiązuje personel szpitala.

III. Odpowiedzialność

Zakres odpowiedzialności	Osoba odpowiedzialna
– nadzór nad realizacją procedury	Dyrektor
– bieżący nadzór nad realizacją procedury	Koordinator ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem
– zapoznanie personelu z obowiązującą procedurą – bieżący nadzór nad realizacją procedury – realizacja zapisów procedury – dokumentowanie zapisów procedury	Kierownicy komórek organizacyjnych, samodzielne stanowiska
– realizacja zapisów procedury – dokumentowanie zapisów procedury	Personel szpitala, Koordynator ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem

IV. Terminologia

Ileokroć w procedurze jest mowa o:


Dziecko – dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia.

Opiekun dziecka – przedstawiciel ustawy dziecka: rodzic albo opiekun; rodzic zastępczy; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych).


Zgoda opiekuna: zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

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:

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 4 z 15

- **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 przemoc fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- **Przemoc psychiczna wobec dziecka.** Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemoc fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemoc psychicznej zaliczamy m.in.:
 - niedostępność emocjonalną,
 - zaniebdywanie emocjonalne,
 - relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu,
 - nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem
 - niedostrzeganie lub nieuznanie indywidualności dziecka,
 - niedostrzeganie lub nieuznanie 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 nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie 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.
- **Zaniebdywanie 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 zaniebdywania 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

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 5 z 15


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 – dotykanie 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).

V. Sposób postępowania

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci


1. Zatrudniony w szpitalu personel posiada niezbędną wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwraca uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia dzieci.
2. Personel szpitala zwraca szczególną uwagę na występowanie w zachowaniu małoletniego sygnałów które mogą świadczyć o krzywdzeniu, a w szczególności o możliwości popełnienia przestępstwa.
3. Uwagę personelu powinny zwrócić m.in. następujące zachowania:
 - dziecko ma **widoczne obrażenia ciała** (siniaki, poparzenia, ugryzienia, zadrapania, złamania kości, itp.) których pochodzenie trudno wyjaśnić,
 - dziecko trafia do szpitala **brudne** (nieczyste ubrania, widoczne zaniedbania higieniczne), **głodne**,
 - podawane przez dziecko **wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne**, niemożliwe, niespójne, itp., dziecko **często je zmienia**,
 - wyraźna niechęć przed udziałem w ćwiczeniach fizycznych
 - dziecko nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody,
 - dziecko wyraźnie boi się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła,
 - dziecko boi się rodzica / opiekuna
 - dziecko boi się powrotu do domu
 - dziecko jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone
 - dziecko cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne, bóle brzucha, głowy, mdłości, itp.,
 - dziecko moczy się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach czy też na widok określonych osób,
 - dziecko informuje bezpośrednio lub pośrednio o nadużyciach z ręki osoby dorosłej lub innego dziecka,
 - w pracach artystycznych, rozmowach, zachowaniu dziecka zaczynają dominować elementy / motywy seksualne,
 - dziecko jest rozbudzone seksualnie niestosownie do wieku.

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 6 z 15


4. Jeżeli z **objawami u dziecka współwystępują określone zachowania rodziców / opiekunów**, to **podejrzanie**, że dziecko jest krzywdzone staje się **szczególnie uzasadnione**. Niepokojące zachowania rodziców / opiekunów to:
- rodzic / opiekun podaje nieprzekonujące lub sprzeczne informacje lub odmawia wyjaśnień przyczyn obrażeń dziecka,
 - rodzic / opiekun odmawia, nie utrzymuje kontaktów z osobami zainteresowanymi losem dziecka,
 - rodzic / opiekun mówi o małoletnim w negatywny sposób, ciągle obwinia, poniża strofując dziecko (np. używając określeń takich jak "idiota", "gnojek", "gówniarz", itp.)
 - rodzic / opiekun poddaje dziecko surowej dyscyplinie lub jest nadopiekuńczy lub zbyt pobłażliwy lub odrzuca dziecko,
 - rodzic / opiekun nie interesuje się losem i problemami dziecka,
 - rodzic / opiekun jest apatyczny, pogrążony w depresji
 - rodzic / opiekun zachowuje się agresywnie,
 - rodzic / opiekun ma zaburzony kontakt z rzeczywistością, np. reaguje nieadekwatnie do sytuacji, wypowiada się niespójnie,
 - rodzic / opiekun nie ma świadomości lub neguje potrzeby dziecka,
 - rodzic / opiekun przekracza dopuszczalne granice w kontakcie fizycznym lub werbalnym,
 - rodzic / opiekun nadużywa alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.
5. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka personel szpitala podejmuje działania przewidziane przez niniejszą procedurę.
6. Dla potrzeb niniejszych standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem przyjęto następującą **klasyfikację zagrożenia bezpieczeństwa dziecka**:
- popełniono **przestępstwo** na szkodę dziecka – np. wykorzystywanie seksualne, znęcanie się na dzieckiem
 - doszło do **innej formy krzywdzenia**, niebędącej przestępstwem – np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie,
 - doszło do **zaniedbania potrzeb życiowych** dziecka – np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem.

Interwencja w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu dziecka

1. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
2. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
3. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
4. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 7 z 15

5. W sytuacji **powzięcia** przez personel szpitala **podejrzenia lub informacji** o tym, że dziecko jest krzywdzone, lub zgłoszenia takiej okoliczności przez dziecko lub rodzica / opiekuna dziecka, **personel ma obowiązek**:
 - odizolowania dziecka od osoby krzywdzącej,
 - udzielenia pierwszej pomocy jeśli wystąpiło poważne uszkodzenie ciała lub skonsultowania z lekarzem lub pielęgniarką, jeżeli uszkodzenie nie wymaga natychmiastowej interwencji,
 - poinformowania o zdarzeniu lub swoich podejrzeniach co do krzywdzenia dziecka Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem w formie notatki służbowej (może mieć formę pisemną lub e-mailową).
6. Na skutek zawiadomienia o którym mowa w pkt. 1 Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem podejmuje czynności mające na celu ustalenie, czy zachodzi krzywdzenie dziecka oraz jego rodzaj, w szczególności podejmuje rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności z jego rodzicami / opiekunami (interwencja).
7. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie dziecka przez członka Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem interwencja prowadzona jest wyłączeniem tego członka z zespołu.
8. Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem stara się ustalić przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka.
9. Podczas czynności interwencji z dzieckiem bierze udział psycholog. W szczególnych przypadkach uzasadnionych charakterem sprawy udział w takich czynnościach na wniosek Zespołu mogą brać inni specjaliści.
10. Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem organizuje spotkania z rodzicami / opiekunami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu, potrzebie / możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji i służb.
11. W razie ujawnienia krzywdzenia małoletniego Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem opracowuje Plan Wsparcia dziecka.
12. Plan Wsparcia dziecka powinien zawierać wskazania dotyczące:
 - podjęcia przed szpital działań w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji,
 - wsparcia, jakie zaoferuje dziecku szpital,
 - skierowania dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba, a szpital jest w stanie jej zapewnić.
13. Z przebiegu każdej interwencji Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem sporządza *Kartę Interwencji* – załącznik nr 1. Karta zostaje dołączona do Rejestru Interwencji prowadzonego przez Zespół.
14. W sytuacji gdy z przeprowadzonych wyjaśnień wynika, że rodzic / opiekun dziecka **zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo, rodzina stosuje przemoc wobec dziecka** – Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem **informuje właściwy ośrodek pomocy społecznej** o potrzebie pomocy rodzinie – gdy niespełnianie potrzeb wynika z sytuacji ubóstwa. W

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 8 z 15


przypadku przemocy i zaniedbania Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem wszczyna **procedurę “Niebieskiej Karty”**.

W razie potrzeby Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem wnosi do właściwego sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodzinną dziecka wzór wniosku stanowi **załącznik nr 3**.

15. W przypadku podejrzenia popełnienia na szkodę dziecka czynu zabronionego lub czynu karalnego szpital informuje o powyższym rodziców / opiekunów dziecka.
16. W przypadku gdy zachodzi **uzasadnione podejrzenie** popełnienia wobec dziecka **czynu karalnego lub czynu zabronionego** Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem składa **zawiadomienie na policję lub do prokuratury**, realizując obowiązek wynikający z art. 304 §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks postępowania karnego – wzór zawiadomienia stanowi **załącznik nr 2**.
17. W przypadku nieobecności członków Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem inni pracownicy szpitala podejmują niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa, o ile miało ono miejsce na terenie szpitala.
18. Jeżeli zachodzi inny rodzaj krzywdzenia dziecka nie będący przestępstwem, a Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem uzna to za wystarczające, przeprowadza rozmowę z rodzicami / opiekunem krzywdzonego / podejrzanego o krzywdzenie dziecka i opracowuje działania naprawcze. W przypadku braku poprawy powiadamia właściwy sąd rodzinny, wysyłając wniosek o wgląd w sytuację rodziny lub podejmuje inne działania przewidziane w niniejszej procedurze.
19. Wszystkie osoby, które w związku z wykonaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
20. W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili rodzice / opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

Krzywdzenie przez członka personelu szpitala

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez członka personelu szpitala, osoba ta zostaje odsunięta o wszelkich form kontaktu z dziećmi w szpitalu (nie tylko z dzieckiem pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. W sytuacji gdy zachowanie członka personelu szpitala było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka – należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z personelem dopuszczającym się naruszeń.
3. W sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności potwierdzenia okoliczności, że doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka należy rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia, lub zarekomendować takie rozwiązanie zwierzchnikom tej osoby.

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 9 z 15

Jeżeli osoba, która dopuściła się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniona przez szpital, lecz przez podmiot trzeci, wówczas należy zarekomendować zakaz wstępu tej osoby na teren szpitala, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z instytucją współpracującą.


4. W przypadku gdy doszło do popełnienia czynu karalnego lub zabronionego należy stosować czynności przewidziane w pkt. 16 rozdziału pt. *Interwencja w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu dziecka*.

Krzywdzenie przez osobę dorosłą nie będącą członkiem personelu szpitala

1. W przypadku gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez osobę dorosłą, w tym rodzica / opiekuna dziecka – należy odizolować dziecko od źródeł zagrożenia oraz podjąć czynności przewidziane w pkt. 16 rozdziału pt. *Interwencja w przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu dziecka*.

Krzywdzenie rówieśnicze

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w szpitalu (np. na zajęciach grupowych) należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem podejrzanym o krzywdzenie oraz jego rodzicami / opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. Ponadto należy porozmawiać z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu.
2. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne *Karty Interwencji*.
3. Wspólnie z opiekunami dziecka krzywdzącego należy opracować *plan naprawczy*, celem zmiany niepożądanych zachowań.
4. Z opiekunami dziecka poddawany krzywdzeniu Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem opracowuje plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.
5. W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzanym o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez rodziców / opiekunów, innych dorosłych bądź inne dzieci.
W przypadku potwierdzenia takiej okoliczności należy podjąć interwencję także w stosunku do tego dziecka.
6. W przypadku, gdy dziecko krzywdzące nie jest pacjentem szpitala należy porozmawiać z dzieckiem poddawany krzywdzeniu, innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu, a także z rodzicami / opiekunami dziecka krzywdzonego (w miarę możliwości także dziecka krzywdzącego) celem ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Szpital organizuje spotkania z opiekunami dzieci, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb oraz o sposobach reakcji na zdarzenie (poinformowanie sądu rodzinnego, poinformowanie szkoły, poinformowanie opiekunów dziecka krzywdzącego).
7. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko w wieku od 13 do 17 lat, a jego zachowanie stanowi czyn karalny, należy ponadto poinformować właściwy miejscowo sąd rodzinny lub policję poprzez pisemne zawiadomienie.

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 10 z 15


- Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko powyżej lat 17, a jego zachowanie stanowi przestępstwo, wówczas należy poinformować właściwą miejscowo jednostkę policji lub prokuratury poprzez pisemne zawiadomienie.

Bezpieczeństwo relacji personel – dziecko

- Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel szpitala jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.
- Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby.
- Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie.
- Personel realizując te zasady działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych szpitala oraz swoich kompetencji.
- Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, współpracowników, stażystów i wolontariuszy, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką szpitala, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą szpitala jeśli odbywa się na jego terenie.
- Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia – zgodnie z procedurą P-PJ23-05 System zatrudniania pracowników.
- Personel szpitala zobowiązany jest do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy jego reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci.
- Personel szpitala zobowiązany jest do działania w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji Twojego zachowania.
- W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wobec dziecka, należy unikać innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety. Należy zadbać o to, aby w każdej z czynności pielęgnacyjnych i higienicznych asystowała inna osoba z personelu szpitala.

Komunikacja personel – dziecko

- Personel szpitala w komunikacji z dziećmi obowiązuje zachowanie cierpliwości i szacunku.
- Odpowiedzi udzielane przez personel szpitala powinny być adekwatne do wieku dziecka i danej sytuacji.
- Nie wolno zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać dziecka.
- Nie wolno podnosić głosu na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
- Nie wolno ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej.

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 11 z 15


6. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy je poinformować o tym i starać się brać pod uwagę jego oczekiwania.
7. Należy szanować prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnić należy mu to najszybciej jak to możliwe.
8. Nie wolno zachowywać się w obecności dzieci w sposób niestosowny. Obejmuje to: używanie wulgarnych słów, gestów i żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
9. Należy zapewnić dziecko, że jeśli czuje się niekomfortowo w jakiejś sytuacji, wobec konkretnego zachowania czy słów, może o tym powiedzieć każdej osobie z personelu szpitala i może oczekiwać odpowiedniej reakcji i/lub pomocy.

Relacja dziecko – dziecko

1. Dzieci traktują się nawzajem z szacunkiem oraz uwzględniają we wzajemnych kontaktach swoją godność i potrzeby.
2. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec innego dziecka w jakiegokolwiek formie.
3. Nikomu nie wolno poniżać, znęcać się nad inną osobą, używać wulgarnego, obraźliwego języka.
4. Dzieciom nie wolno wzajemnie się zawstydzać, upokarzać, lekceważyć i obrażać. Nie wolno podnosić głosu na inne dzieci.
5. Każde dziecko powinno szanować prawo innych pacjentów do prywatności.
6. W kontaktach między dziećmi nie wolno używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywać wobec innych dzieci przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
7. Dzieciom nie wolno utrwałać wizerunku innych pacjentów (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) w sytuacji, gdy nie wyrazili oni zgody i w sytuacjach, które mogą ich zawstydzić lub obrazić.
8. W przypadku zauważenia, że inne dziecko jest krzywdzone należy zawiadomić personel szpitala.

Zasady dostępu dzieci do Internetu

1. Szpital umożliwia dostęp do Internetu poprzez sieć bezprzewodową w wyznaczonych lokalizacjach. Dostęp jest limitowany, zabezpieczony przez system IPS/IDS oraz odseparowany od sieci wewnętrznej Szpitala).
2. Dzieci mają prawo do korzystania z Internetu na terenie szpitala we własnym zakresie lub poprzez sieć Wi-Fi, na posiadanych przez siebie urządzeniach mobilnych – z zastrzeżeniem korzystania z przedmiotowych urządzeń w sposób nienaruszający spokoju innych osób przebywających w szpitalu tj. pacjentów, personelu osób trzecich.


 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 12 z 15

3. W przypadku pozyskania przez personel szpitala o możliwości zapoznania się przez dziecko z treściami w szczególności:
- o charakterze pornograficznym, bądź podtekście erotycznym,
 - o charakterze obraźliwym, wulgarnym, rasistowskim, ksenofobicznym, homofobicznym lub dyskryminującym określony grupy społeczne w jakikolwiek sposób,
 - niedostosowanymi do wieku dziecka

zawiadamia niezwłocznie lekarza dyżurnego / kierującego oddziałem oraz rodzica / opiekuna dziecka.

Zasady ochrony danych osobowych i wizerunku dziecka

1. Szpital, uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę wizerunku dziecka, zapewnia najwyższe standardy ochrony danych osobowych dzieci zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Radu (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych):
 - personel szpitala ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przed nieuprawnionym dostępem,
 - dane osobowe dziecka udostępniane są wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
3. Dane osobowe małoletnich przetwarzane są w celu realizacji świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Personelowi szpitala nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie, nagrywanie głosu dziecka) na jego terenie bez pisemnej zgody rodzica / opiekuna dziecka, a w przypadku dzieci powyżej 13 roku życia wymagana jest także ich zgoda.
5. Upublicznienie przez osobę z personelu szpitala wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie (fotografia, nagranie audio – video) wymaga pisemnej zgody rodzica / opiekuna dziecka, a w przypadku dzieci powyżej 13 roku życia wymagana jest także ich zgoda.
6. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza, zgoda rodzica / opiekuna dziecka na utrwalanie wizerunku dziecka nie jest wymagana (art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych).
7. Niedopuszczalne jest podawanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do rodzica / opiekuna dziecka – bez wiedzy i zgody tego rodzica / opiekuna.
8. Wizerunek dziecka utrwalony za pomocą kamer służących do rejestracji obrazu (system monitoringu wizyjnego) na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa publicznego i ochrony mienia nie podlega upublicznieniu

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 13 z 15

9. i nie wymaga zgody rodzica / opiekuna dziecka do utrwalania jego wizerunku. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest wyłącznie do pierwotnie określonych dla ich rejestracji celów.

Bezpieczna rekrutacja personelu

Szczegółowe zasady procesu zatrudniania personelu w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie opisuje procedura P-PJ23-05 *System zatrudniania pracowników*.

Monitoring realizacji standardów ochrony dzieci

1. W szpitalu powołano Zespół ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem. W skład zespołu wchodzi m.in. psycholog, lekarz pediatra oraz pracownik socjalny. Nadaje się upoważnienie członkom zespołu, zgodnie z **załącznikiem nr 5**.
2. Zespół jest odpowiedzialny za monitorowanie realizacji standardów ochrony dzieci w szpitalu, za reagowanie na sygnały naruszenia standardów oraz prowadzenie Rejestru Zgłoszeń, a także za proponowanie zmian w przyjętych standardach.
3. Raz na 2 lata Zespół przeprowadza wśród personelu szpitala ankietę monitorującą poziom realizacji standardów – wzór ankiety stanowi **załącznik nr 4**.
4. Zespół opracowuje wyniki ankiet, sporządza na tej podstawie raport z monitoringu, który przedstawia Dyrektorowi Szpitala.
5. Szpital aktualizuje standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem w razie potrzeby ale nie rzadziej niż 1x na dwa lata.

VI. Załączniki


- Załącznik nr 1 *Karta Interwencji*
 Załącznik nr 2 *Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa*
 Załącznik nr 3 *Wniosek o wgląd w sytuację dziecka*
 Załącznik nr 4 *Monitoring standardów – ankieta*
 Załącznik nr 5 *Upoważnienie pracownika do przyjmowania zawiadomień oraz zobowiązanie do zachowania informacji w poufności*

VII. Podstawy prawne

Ustawa z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 560).

VIII. Powiązane dokumenty

- P-PJ02-32 *Ofiary przemocy i zaniedbania*

 SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE	PROCEDURA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA P-PJ23-04	Wydanie: 1
		Data wydania: 2024-08-14
ISO 9001: 2015; Zestaw Standardów Akredytacyjnych (2009)	Standard ochrony dzieci przed krzywdzeniem	Strona 14 z 15

IX. Rozdzielnik procedury

- Oryginalny egzemplarz w wersji papierowej i elektronicznej – Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania / Pełnomocnik ds. Akredytacji
- W nieedytowalnej wersji elektronicznej udostępnione w systemie Intranet dla wszystkich pracowników Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.

KARTA INTERWENCJI

Imię i nazwisko małoletniego pacjenta:		
Przyczyna interwencji:		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię, nazwisko, stanowisko)		
Opis podjętych działań:	Data:	Opis działania:
Forma podjęta interwencji (zakreślić właściwe lub dokonać wpisu właściwego działania):	<input type="checkbox"/> zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa; <input type="checkbox"/> wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/ rodziny <input type="checkbox"/> inny rodzaj podjętego działania	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) oraz data:	Nazwa organu:	Data:
Wyniki interwencji: działania organów/ działania podjęte przez rodziców, w przypadku gdy Szpital posiada stosowne informacje:	Data	Opis:
UWAGI:		

Chrzanów, dnia.....

Prokuratura Rejonowa / Komenda Policji ¹

W

.....

.....

(adres)

Wnioskodawca:

.....

(nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)

reprezentowanym przez:

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

..... na szkodę małoletniego

.....

(imię i nazwisko, data urodzenia)

przez

(imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

(Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło, ważne jest, by zaznaczyć np.:
kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć / wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo)

.....

.....

.....

.....

.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniej /
małoletniego wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Osobą mogącą udzielić więcej informacji jest

.....

(imię, nazwisko, telefon, adres do korespondencji).

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z
powołaniem się na numer pisma.

.....

(podpis osoby upoważnionej)

¹ Zawiadomienie należy złożyć do Prokuratury Rejonowej / Komendy Policji właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.

Chrzanów, dnia.....

Sąd Rejonowy¹

W

Wydział Rodzinny i Nieletnich

.....

.....

(adres sądu)

Wnioskodawca:

.....

(imię i nazwisko osoby zgłaszającej, adres osoby zgłaszającej)

Uczestnicy postępowania:

.....

.....

(imiona i nazwiska rodziców, adres zamieszkania rodziny)

rodzice małoletniego:

.....

(imię i nazwisko dziecka oraz data urodzenia)

Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego

.....

(imię i nazwisko dziecka, adres zamieszkania)

i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

Uzasadnienie

(Tutaj należy opisać niepokojące sytuacje, co sprawiło, że zdecydowaliśmy się na podjęcie interwencji, dlaczego uważamy, że dobro dziecka jest zagrożone. Można zamieścić informacje o osobach, które były/są świadkami niepokojących zdarzeń.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W związku z powyższym, wnoszę o wydanie odpowiednich zarządzeń w celu zabezpieczenia dobra małoletniego dziecka.

.....

(podpis składającego wniosek)

Złożenie wniosku jest wolne od opłat

¹ Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka.

Monitoring standardów – ankieta

	TAK	NIE
Czy znasz standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem obowiązujące w szpitalu?		
Czy potrafisz rozpoznać symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy wiesz jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w standardach przez inną osobę z personelu (np. pracownika, stażystę, wolontariusza)?		
	Odpowiedź opisowa	
Jeśli tak, jakie zasady zostały naruszone?		
Czy podjęłaś / eś jakieś działania? Jeśli tak – to jakie ? Jeśli nie – to dlaczego?		
Czy masz jakieś uwagi / sugestie dotyczące obowiązujących standardów?		

Chrzanów, dnia

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

**Upoważnienie pracownika do przyjmowania zawiadomień
oraz zobowiązanie do zachowania informacji w poufności**

W związku z uczestnictwem w pracach Zespołu ds. ochrony dzieci przed krzywdzeniem, na podstawie Ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich

Upoważniam Pana/Panią do:

- 1) przyjmowania zawiadomień;
- 2) przetwarzania danych osobowych osób objętych zawiadomieniem;
- 3) prowadzenia postępowania zgodnie z procedurą.

Jednocześnie, w związku z ww. upoważnieniem, zobowiązuję Pana/Panią do:

- 1) zachowania tajemnicy i poufności w zakresie uzyskanych informacji dot. naruszenia standardów ochrony dzieci;
- 2) przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz zasad obowiązujących u Pracodawcy;

Niniejsze upoważnienie wchodzi w życie z dniem .../.../.....

Niniejsze upoważnienie wygasa najpóźniej z dniem odwołania albo rozwiązania lub wygaśnięcia umowy łączącej Pana/Panią z Pracodawcą.

Zobowiązanie do zachowania informacji w poufności obowiązuje również po odwołaniu albo rozwiązaniu lub wygaśnięciu umowy łączącej Pana/Panią z Pracodawcą.

Podpis Pracodawcy

Podpis Pracownika

.....

.....