



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
SZPITAL SPECJALISTYCZNY MSWiA
w Jeleniej Górze

Zarządzenie nr 30/2024

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala
Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze z dnia 24 września 2024 r.

w sprawie wdrożenia do stosowania Procedury zgłaszania naruszeń prawa, podejmowania
działań następczych oraz ochrony sygnalistów.

Na podstawie §11 ust. 1 Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze, oraz na podstawie ustawy z dnia 14
czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz.U. 2024 r. poz. 928)

zarządzam:

§ 1

Wdrożenie od dnia 25 września 2024 roku Procedury zgłaszania naruszeń prawa,
podejmowania działań następczych oraz ochrony sygnalistów w SP ZOZ Szpitalu
Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego
zarządzenia.

§ 2

Niniejsze zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA
w Jeleniej Górze

Robert Obaz



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
SZPITAL SPECJALISTYCZNY MSWiA
w Jeleniej Górze

PROCEDURA ZGŁASZANIA NARUSZEŃ PRAWA, PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH ORAZ OCHRONY SYGNALISTÓW	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SPECJALISTYCZNY MSWiA W JELENIEJ GÓRZE UL. CIEPLICKA 69-71 58-560 JELENIA GÓRA
ZARZĄDZENIE DYREKTORA NR 30/2024 Z DNIA 24.09.2024 r.	
Sporządziła: Magdalena Karaś – Pełnomocnik ds. jakości i naruszeń	Sprawdził pod względem merytorycznym: Marcin Słomski – Radca prawny
Zatwierdził: Marek Józwiak – Przewodniczący Zarządu Zakładowego Związku Zawodowego Pracowników MSWiAP	Wdrożył: Robert Obaz – Dyrektor Szpitala DYREKTOR SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze <i>Robert Obaz</i>

POSTANOWIENIA OGÓLNE PROCEDURY

1. Celem niniejszej procedury jest umożliwienie pracownikom oraz innym osobom zgłaszania nieprawidłowości a także ochrony osób dokonujących zgłoszeń przed ewentualnymi działaniami odwetowymi, dyskryminacyjnymi lub innego rodzaju niesprawiedliwego traktowania w związku z dokonaniem zgłoszeniem.
2. Zgłoszenie naruszenia prawa odbywa się na podstawie informacji uzyskanych w kontekście związanym ze stosunkiem pracy lub innym stosunkiem prawnym stanowiącym postawę świadczenia pracy, w ramach których uzyskano informację o naruszeniu.
3. Procedura określa w szczególności:
 - zakres nieprawidłowości,
 - zakres osób uprawnionych,
 - zasady zgłaszania nieprawidłowości,
 - zasady zachowania poufności, w szczególności zasady zachowania w tajemnicy dokonanych zgłoszeń nieprawidłowości przez Sygnalistów oraz tożsamości osób dokonujących zgłoszeń.

4. Wdrożony kanał przyjmowania zgłoszeń zapewnia zgłaszanie nieprawidłowości w sposób zapewniający ochronę przed działaniami o charakterze odwetowym, represyjnym, dyskryminacyjnym lub innym rodzajem niesprawiedliwego traktowania w związku z dokonanym zgłoszeniem.
5. Tylko zgłoszenia dokonywane w dobrej wierze (tzn. odnoszące się do zdarzeń, które w rzeczywistości zaistniały i mogą stanowić potencjalne naruszenie) są rozpatrywane z uwzględnieniem zasad poufności i gwarantują ochronę przed potencjalnymi działaniami odwetowymi.
6. Niniejsza procedura służy do zgłaszania nieprawidłowości. Pozostałe kwestie dotyczące bieżących problemów związanych z wykonywaną pracą należy rozwiązywać w oparciu o istniejące relacje służbowe.
7. Za zgłoszenie nieprawidłowości nie przysługuje żadne wynagrodzenie.
8. Osoby dokonujące zgłoszenia w złej wierze lub dokonujące zgłoszenia niepoważnego lub zgłoszenia stanowiącego w istocie nadużycie nie podlegają ochronie przewidzianej w procedurze. Takiej ochronie nie podlegają również osoby które przy dokonywaniu zgłoszenia podają celowo i świadomie błędne lub wprowadzające w błąd informacje.

DEFINICJE

1. Pracodawca – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze;
2. Pracownik – rozumie się przez to osobę pozostającą w stosunku pracy;
3. Współpracownik – rozumie się przez to osobę świadczącą usługi na rzecz SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze na podstawie umowy cywilnoprawnej;
4. Osoba uprawniona do dokonania zgłoszenia – rozumie się przez to osobę, która posiada prawo dokonania zgłoszenia;
5. Zgłaszający – rozumie się przez to osobę dokonującą zgłoszenia nieprawidłowości przy wykorzystaniu kanału zgłoszeniowego lub zgłoszenia pisemnego określonego w niniejszej procedurze;
6. Sygnalista - rozumie się przez to osobę dokonującą zgłoszenia nieprawidłowości;

7. Pełnomocnik ds. naruszeń – rozumie się przez to osobę odpowiedzialną za przyjmowanie, rozpatrywanie oraz rejestrowanie zgłoszeń nieprawidłowości;
8. Zespół ds. naruszeń – rozumie się przez to wewnętrzną komisję powołaną odrębnym Zarządzeniem Dyrektora do kompleksowego wyjaśnienia okoliczności opisanych w zgłoszeniu nieprawidłowości.
Skład zespołu zależy od rodzaju zgłoszenia;
9. Informacja o naruszeniu prawa – informacja, w tym uzasadnione podejrzenie dotyczące zaistniałego lub potencjalnego naruszenia prawa, do którego doszło lub prawdopodobnie dojdzie w Szpitalu. Rozumie się przez to taki stan faktyczny, będący następstwem działania lub zaniechania, świadczący o możliwości wystąpienia zdarzeń, naruszających lub mogących naruszać powszechnie obowiązujące przepisy prawa czy przepisy wewnętrzne. Jest to również każde działanie czy zaniechanie, które stanowi lub może stanowić działanie nielegalne lub nieetyczne;
10. Procedura – rozumie się przez to niniejszą procedurę zgłaszania naruszeń prawa, podejmowania działań następczych oraz ochrony Sygnalistów;
11. Anonim – zgłoszenie dokonane przez osobę, co do której nie jest możliwa identyfikacja tożsamości;
12. Działania odwetowe – bezpośrednie lub pośrednie działanie lub zaniechanie związane z dokonaniem zgłoszenia nieprawidłowości, którego celem lub skutkiem jest pogorszenie sytuacji osoby dokonującej zgłoszenia;
13. Zgłoszenie nieprawidłowości – rozumie się przez to przekazanie w trybie określonym w niniejszej procedurze przez osobę uprawnioną do dokonania zgłoszenia informacji mogących świadczyć o nieprawidłowościach;
14. Zgłoszenie wewnętrzne – przekazanie informacji o naruszeniu prawa pracodawcy;
15. Zgłoszenie zewnętrzne – przekazanie informacji o naruszeniu prawa organowi publicznemu lub organowi centralnemu;
16. Ujawnienie publiczne – podanie informacji o naruszeniu prawa do wiadomości publicznej;
17. Informacja zwrotna – przekazanie zgłaszającemu informacji;
18. Kanał zgłaszania – rozumie się przez to techniczne i organizacyjne rozwiązanie umożliwiające dokonywanie zgłoszenia;

19. Wstępna analiza zgłoszenia – rozumie się przez to weryfikację treści zgłoszenia pod kątem istnienia podstaw do jego rozpoznania w toku postępowania wyjaśniającego oraz przyznania zgłaszającemu statusu Sygnalisty, w ramach której osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń ma prawo wystąpić do zgłaszającego z prośbą o uzupełnienie w wyznaczonym terminie danych zawartych w zgłoszeniu nieprawidłowości;
20. Postępowanie wyjaśniające – rozumie się przez to postępowanie, które prowadzone jest w związku ze złożonym zgłoszeniem na zasadach określonych w niniejszej procedurze;
21. Rejestr Zgłoszeń Nieprawidłowości – rozumie się przez to rejestr prowadzony w związku z dokonywanymi zgłoszeniami;
22. Czyn zabroniony – jest to zachowanie wypełniające ustawowe znamiona typu czynu zabronionego, czyli odpowiadające opisowi zachowania określonego w ustawie karnej;
23. Działanie nieetyczne – jest to działanie lub zaniechanie sprzeczne ze standardami etycznymi obowiązującymi w Szpitalu.

ZAKRES PROCEDURY

1. Procedura i jej postanowienia mają zastosowanie do poniższych grup osób uprawnionych do dokonania zgłoszenia:
- pracownika,
 - pracownika tymczasowego,
 - osoby świadczącej pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej;
 - przedsiębiorcy;
 - osoby świadczącej pracę pod nadzorem i kierownictwem wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej,
 - stażysty,
 - wolontariusza,
 - praktykanta,
 - funkcjonariusza.
2. Zgłoszenie nieprawidłowości może dotyczyć w szczególności takich podmiotów jak:
- osoby fizycznej uprawnionej do reprezentowania Szpitala,
 - pracowników i współpracowników Szpitala w związku ze świadczeniem pracy,
 - podwykonawcy albo innego przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, jeżeli istnieje podejrzenie, że dopuścił się czynu zabronionego pozostającego w związku z wykonywaniem umowy zawartej ze Szpitalem,

- pracownika lub współpracownika albo osoby upoważnionej do działania w interesie lub na rzecz przedsiębiorcy niebędącego osobą fizyczną, jeżeli istnieje podejrzenie, że dopuścił się czynu zabronionego pozostającego w związku z wykonywaniem umowy zawartej ze Szpitalem,

3. Do nieprawidłowości zalicza się zachowania w szczególności mogące świadczyć o:

- podejrzeniu przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego,
- niedopełnieniu obowiązków lub nadużyciu uprawnień,
- nieprawidłowościach w organizacji działalności Szpitala, które mogłyby prowadzić do popełnienia czynu zabronionego lub wyrządzenia szkody,
- naruszeniu przepisów prawa powszechnie obowiązującego, na podstawie których działa Szpital,
- naruszeniu wewnętrznych procedur oraz standardów etycznych przyjętych w Szpitalu,
- łamaniu przepisów prawa, w tym m.in. zamówień publicznych,
- czynnościach powodujących utratę reputacji SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze,
- łamaniu praw człowieka stwarzających lub mogących stwarzać zagrożenia życia, zdrowia lub wolności osobistej,
- łamaniu praw pracowniczych, w tym mobbing i dyskryminacja oraz wszelkie formy nadużyć stosunku zależności w relacjach pracowniczych lub służbowych,
- stwarzaniu zagrożenia dla bezpieczeństwa publicznego lub środowiska,
- działań o charakterze korupcyjnym, oszustwo, fałszerstwo, wyłudzenie lub użycie poświadczenia nieprawdy,
- działalności zmierzającej do zatajenia któregośkolwiek z naruszeń wymienionych powyżej.

4. Naruszeniem prawa jest działanie lub zaniechanie niezgodne z prawem lub mające na celu obejście prawa dotyczące:

- zamówień publicznych,
- usług, produktów i rynków finansowych,
- przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami,
- bezpieczeństwa transportu,
- ochrony środowiska,
- ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego,
- bezpieczeństwa żywności,
- zdrowia publicznego,
- ochrony prywatności i danych osobowych,
- bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych,
- interesów finansowych skarbu państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej,

OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA ZARZĄDZANIE ZGŁOSZENIAMI

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie i rozpatrywanie zgłoszeń nieprawidłowości w Szpitalu oraz sprawującą nadzór nad realizacją procedury zgłaszania naruszeń, podejmowania działań następczych oraz ochrony Sygnalistów jest Pełnomocnik ds. naruszeń, upoważniony do przyjmowania i rozpatrywania zgłoszeń nieprawidłowości przez Dyrektora Szpitala.
2. Do obowiązków Pełnomocnika ds. naruszeń należy:
 - przyjmowanie zgłoszeń i ich potwierdzenie,
 - wstępna kwalifikacja i ocena zgłoszenia,
 - wzywanie osoby zgłaszającej do uzupełniania przekazanych informacji, jeżeli powstają wątpliwości do prawidłowego jej zakwalifikowania,
 - zapoznanie osoby zgłaszającej naruszenie z klauzulą informacyjną i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów w razie potrzeby,
 - utrzymywanie kontaktu z osobą zgłaszającą oraz udzielanie jej informacji o podjętych działaniach następczych,
 - prowadzenie rejestru zgłoszeń nieprawidłowości w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze,
 - zapewnienie poufności osobie dokonującej zgłoszenia,
 - zapewnienie bezstronności podczas prowadzonych postępowań.
3. Pełnomocnik ds. naruszeń nie jest upoważniony do:
 - udzielania informacji osobom nieupoważnionym na temat przyjętego zgłoszenia związanego z naruszeniem prawa,
 - udzielaniu informacji o tożsamości zgłaszającego naruszenie prawa i tego który dopuścił się naruszenia,
 - wdrażania działań następczych bez zgody pracodawcy.
4. Zgłoszenia nie mogą analizować osoby, co do których z treści zgłoszenia nieprawidłowości wynika, że mogą być w jakikolwiek sposób zaangażowane w działania lub zaniechanie stanowiące nieprawidłowość.
5. W przypadku, gdy zgłoszenie nieprawidłowości dotyczy osoby wskazanej w punkcie 1, Dyrektor Szpitala wyznacza inną osobę odpowiedzialną.

SYGNALISTA

1. Domniemywa się, że osoba uprawniona do dokonania zgłoszenia, dokonuje go, gdy istnieją po jej stronie uzasadnione podstawy, by sądzić, że przekazywane informacje są prawdziwe (działanie w dobrej wierze).

2. W złej wierze pozostaje zgłaszający, który działa w celu sprzecznym z prawem lub zasadami współżycia społecznego, a także ten kto ma świadomość, że przekazywane informacje są nieprawdziwe.
3. Decyzję o nadaniu statusu Sygnalisty podejmuje osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń, tj. Pełnomocnik ds. naruszeń.
4. Status sygnalisty może uzyskać każdy zgłaszający, chyba że wstępna analiza zgłoszenia daje podstawy do przyjęcia, iż zgłaszający w sposób oczywisty działa w złej wierze.
5. Jeśli zgłaszający nie dokonał zgłoszenia anonimowo, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń potwierdza przyjęcie zgłoszenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania zgłoszenia.
6. Jeżeli w toku postępowania wyjaśniającego okaże się, że zgłaszający który uprzednio otrzymał status Sygnalisty, działał w złej wierze, wówczas zostaje on pozbawiony ochrony przewidzianej dla Sygnalisty.

OCHRONA OSÓB KTÓRYCH DOTYCZY ZGŁOSZENIE

1. Zgłaszający podlega ochronie pod warunkiem, że miał uzasadnione podstawy sądzić, że będąca przedmiotem zgłoszenia lub ujawnienia publicznego informacja dotyczy interesu publicznego i jest prawdziwa w momencie dokonywania zgłoszenia lub ujawnienia publicznego i że informacja taka stanowi informacje o naruszeniu prawa.
2. Zgłoszenie sygnalizacyjne może dotyczyć konkretnej osoby lub osób nieustalonych co do tożsamości. Podejrzenia odnośnie naruszeń mogą pojawiać się także w trakcie czynności wyjaśniających.
3. Osoba, której dotyczy zgłoszenie ma prawo ochrony swojego dobrego imienia oraz tożsamości przez cały okres czynności wyjaśniających, a jeżeli zarzuty się nie potwierdzą także po jego zakończeniu.

W związku z powyższym:

- Osoba ta ma prawo wypowiedzieć się na temat zebranych dowodów i przedstawić własne;
- Korzystając z prawa do obrony, osoba ta ma prawo korzystać z pomocy prawnej;
- Tożsamość osoby, której dotyczy zgłoszenie powinna znać jak najmniejsza liczba osób, tzn. wyłącznie osoby upoważnione;
- Materiały z czynności wyjaśniających nie są udostępniane osobom nieupoważnionym do prowadzenia postępowania;

7


OCHRONA SYGNALISTY

1. Wprowadza się bezwzględny zakaz podejmowania działań odwetowych wobec Sygnalisty również w sytuacji, gdy zgłoszenie nieprawidłowości zostało zgłoszone w dobrej wierze, a przeprowadzone postępowanie wyjaśniające wykazało, że zgłoszona nieprawidłowość nie miała miejsca.
2. Sygnaliście przysługuje pełna ochrona przed działaniami represyjnymi, dyskryminacją, mobbingiem oraz innymi rodzajami niesprawiedliwego traktowania.
3. Niedopuszczalnym jest zakończenie stosunku pracy lub rozwiązanie umowy wzajemnej z Sygnalistą wyłącznie w związku z dokonaniem przez Sygnalistę zgłoszeniem nieprawidłowości.
4. Ochrona nie dotyczy Sygnalisty, będącego jednocześnie sprawcą, współsprawcą lub pomocnikiem.
5. Zachowanie poufności ma na celu zagwarantowanie poczucia bezpieczeństwa Sygnalisty oraz minimalizację ryzyka wystąpienia działań odwetowych lub represyjnych.
6. Tożsamość Sygnalisty, jak również wszystkie informacje umożliwiające jego identyfikację są traktowane jako tajemnica na wszystkich etapach procesu rozpatrywania zgłoszenia.
7. Tożsamość Sygnalisty, jak również inne informacje umożliwiające jego identyfikację mogą zostać ujawnione jedynie wtedy, gdy takie ujawnienie jest konieczne w związku z obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa w kontekście prowadzonych postępowań przez organy postępowania karnego.
8. Zgłaszającemu, składającemu anonimowe zgłoszenie, w przypadku ustalenia jego tożsamości, przysługuje pełna ochrona.

SZCZEGÓLWE ZASADY OCHRONY DANYCH SYGNALISTY

1. W procedurze przez Sygnalistę rozumie się osobę zgłaszającą nieprawidłowości w sprawach, w których nie jest stroną ani uczestnikiem, na rzecz stron lub uczestników tych postępowań.
2. Sygnalistą jest każda osoba, która zgłasza nieprawidłowości i nie robi tego ze względu na swój własny interes prawny.
3. Sygnalista nie jest świadkiem w postępowaniu, które zostanie zainicjowane na skutek jego zgłoszenia, nie jest też uczestnikiem ani stroną wszczętego postępowania.

4. Sygnalista nie staje się stroną postępowania administracyjnego w rozumieniu przepisów art. 28 k. p. a., w sprawie toczącej się na skutek otrzymanego od niego zgłoszenia.
5. Dane osobowe osoby, której nadano status Sygnalisty, podlegają szczególnej ochronie w celu ograniczenia osobistego ryzyka osoby zgłaszającej nieprawidłowości, w tym negatywnych konsekwencji ze strony osób i podmiotów, do których odnosiło się zgłoszenie.
6. Dane osobowe zgłaszającego pozwalające na ustalenie jego tożsamości nie podlegają ujawnieniu nieupoważnionym osobom, chyba że zgłaszający wyraża na to zgodę.
7. Dane Sygnalisty powinny pozostać poufne i nie mogą być ujawnione w toku postępowania stronom i uczestnikom tego postępowania, bez jednoznacznego przyzwolenia Sygnalisty.
8. Dla spraw zgłaszanych przez osobę, której nadano status Sygnalisty tworzy się odrębny rejestr spraw.
9. Osoba otrzymująca zgłoszenie, rejestruje wniosek jako odrębną sprawę, aby zminimalizować ryzyko ujawnienia danych Sygnalisty na dalszych etapach postępowania.
10. Od Sygnalisty nie żąda się dodatkowych danych osobowych, niż te, które zostały przez niego wskazane w zgłoszeniu, nawet jeżeli nie pozwalają one na jednoznaczną identyfikację.
11. Dane Sygnalisty nie są ujawniane w żadnym z dokumentów związanych z postępowaniem.
12. Danych Sygnalisty nie ujawnia się na wniosek stron lub uczestników postępowania.
13. Danych Sygnalisty nie zamieszcza się w rozdzielnikach dokumentów związanych z postępowaniem.
14. Sygnalista jest informowany o przebiegu i wyniku postępowania, które zostało wszczęte na skutek jego zgłoszenia, w zakresie w jakim informacja stanowi informację publiczną w ramach sprawy zarejestrowanej w związku z przekazaniem przez niego zgłoszeniem.
15. Zachowanie poufności, ma na celu zagwarantowanie poczucia bezpieczeństwa Sygnaliście oraz minimalizację ryzyka wystąpienia działań odwetowych lub represyjnych.
Sygnalista, który dokonał zgłoszenia, a którego dane osobowe zostały w sposób nieuprawniony ujawnione, powinien niezwłocznie o zaistniałej sytuacji zawiadomić Pełnomocnika ds. naruszeń, który jest zobowiązany do podjęcia działań mających na celu ochronę Sygnalisty.
16. Tożsamość Sygnalisty, jak również wszelkie informacje umożliwiające jego identyfikację, nie będzie ujawniona podmiotom, których dotyczy zgłoszenie, osobom trzecim ani innym pracownikom i współpracownikom.

ZGŁASZANIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. Zgłoszenia nieprawidłowości mogą być przekazywane poprzez kanał zgłoszeń funkcjonujący w Szpitalu (dostępny w Intranecie), osobiście u Pani Magdaleny Karaś, lub przez formularz zgłoszenia nieprawidłowości stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej procedury, za pośrednictwem poczty tradycyjnej w celu zachowania pełnej anonimowości na adres sekretariatu Szpitala, z dopiskiem: „Poufne – do rąk własnych Pełnomocnika ds naruszeń”.

2. Zgłoszenie może mieć charakter:

- Jawny, gdy osoba dokonująca zgłoszenia zgadza się na ujawnienie swojej tożsamości osobom zaangażowanym w wyjaśnienie zgłoszenia;
- Poufny, gdy osoba dokonująca zgłoszenia nie zgadza się na ujawnienie swoich danych;
- Anonimowy, gdy w żaden sposób nie można zidentyfikować osoby dokonującej zgłoszenia.

3. Zgłoszenie nieprawidłowości powinno wskazywać jasne i wyczerpujące wyjaśnienie przedmiotu zgłoszenia i zawierać w szczególności:

- dane osobowe zgłaszającego,
- datę oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości lub datę i miejsce pozyskania informacji o nieprawidłowości,
- opis konkretnej sytuacji lub okoliczności stwarzających możliwość wystąpienia nieprawidłowości,
- wskazanie przedmiotu, którego dotyczy zgłoszenie nieprawidłowości,
- wskazanie ewentualnych środków nieprawidłowości,
- wskazanie wszystkich dowodów i informacji, jakimi dysponuje zgłaszający, a które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania nieprawidłowości,
- adres korespondencyjny w celu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia i informowaniu o dalszych wynikach postępowania.

4. Zgłaszający zobowiązany jest do traktowania posiadanych przez niego informacji dotyczących podejrzenia nieprawidłowości jako tajemnicy i powstrzymania się od publicznych rozmów o zgłaszanych podejrzeniach nieprawidłowości, chyba że osoba ta jest zobowiązana do takiego działania przepisami prawa.

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZEŃ ZEWNĘTRZNYCH

1. Zgłoszenie może w każdym przypadku nastąpić również do organu publicznego albo Rzecznika Praw Obywatelskich z pominięciem trybu przewidzianego w niniejszej procedurze, w szczególności, gdy:

- w terminie na przekazanie informacji zwrotnej ustalonym w procedurze Pracodawca nie podejmie działań następczych lub nie przekaże informacji zwrotnej;
- Sygnalista ma uzasadnione podstawy, by sądzić, że naruszenie prawa może stanowić bezpośrednie lub oczywiste zagrożenie dla interesu publicznego;

- dokonanie zgłoszenia wewnętrznego narazi go na działania odwetowe;- w przypadku dokonania zgłoszenia wewnętrznego istnieje niewielkie prawdopodobieństwo

skutecznego przeciwdziałania naruszenia prawa przez Pracodawcę z uwagi na szczególne okoliczności sprawy, takie jak możliwość ukrycia lub zniszczenia dowodów lub możliwość istnienia zмовы między Pracodawcą a sprawcą naruszenia prawa lub udziału Pracodawcy w naruszeniu prawa.

ZGŁOSZENIA ANONIMOWE

1. Dopuszczalne jest anonimowe zgłoszenie nieprawidłowości za pośrednictwem poczty tradycyjnej, w zamkniętej kopercie z dopiskiem:
„Poufne – do rąk własnych Pełnomocnika ds. naruszeń”.
2. Każde zgłoszenie anonimowe podlega wpisowi do rejestru. W przypadku pozostawienia anonimowego zgłoszenia bez biegu, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń ma obowiązek wskazania przyczyn uzasadniających taką decyzję.
3. Jeżeli w toku rozpatrywania zgłoszenia anonimowego zostanie ustalona tożsamość zgłaszającego, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń niezwłocznie nadaje mu status Sygnalisty.
4. W przypadku gdy zgłoszenie jest:
 - w oczywisty sposób bezzasadne;
 - nie stanowi naruszenia;
 - przekazane jest w sposób uniemożliwiający prowadzenie postępowania z uwagi na zakres przekazanych w nim informacji, a ich uzupełnienie jest niemożliwe;
 - okoliczności sprawy bezsprzecznie wskazują na działanie Sygnalisty w złej wierze;Procedury postępowania wyjaśniającego nie rozpoczyna się.
5. W przypadku zgłoszenia anonimowego zasadnego podejmuje się procedurę wyjaśniającą a jej wyniki zostają przekazane wyłącznie Dyrektorowi Szpitala.

FAŁSZYWE ZGŁOSZENIE

1. Zgłoszenie nieprawidłowości może być dokonane wyłącznie w dobrej wierze.
2. Zakazuje się świadomego zgłaszania nieprawidłowości w złej wierze.
3. W przypadku ustalenia w wyniku wstępnej analizy zgłoszenia albo w toku postępowania wyjaśniającego, iż w zgłoszeniu nieprawidłowości świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, zgłaszający będący pracownikiem, może zostać pociągnięty do odpowiedzialności porządkowej określonej w przepisach Kodeksu Pracy. Zachowanie takie może być również zakwalifikowane jako ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych i jako takie skutkować rozwiązaniem umowy o pracę bez wypowiedzenia.

4. W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz Szpitala usługi lub dostarczającego towary na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania zgłoszenia nieprawidłowości w złej wierze, skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.

5. Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący zgłoszenia nieprawidłowości w złej wierze, może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Szpitala związanej z tym zgłoszeniem, jak również pociągnięty do odpowiedzialności karnej.

ROZPATRYWANIE ZGŁOSZEŃ

1. Odpowiedzialnym za przyjmowanie zgłoszenia jest Pełnomocnik ds. naruszeń. Zgłoszenie podlega zarejestrowaniu przez osobę przyjmującą zgłoszenie, zgodnie ze wzorem rejestru określonym w załączniku nr 2 niniejszej procedury.
2. Jeżeli zgłoszenie spełnia warunki formalne oraz pozwala na przeprowadzenie weryfikacji jego zasadności, następuje wszczęcie postępowania wyjaśniającego oraz powołanie Zespołu na potrzeby rozpatrzenia konkretnego zgłoszenia.
3. Po wpływnięciu zgłoszenia nieprawidłowości, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń, tj. Pełnomocnik ds. naruszeń, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od dnia wpływu:
 - wydaje potwierdzenie zgłoszenia nieprawidłowości na formularzu, którego wzór określono w załączniku nr 3 niniejszej procedury (możliwe tylko w przypadku zgłoszenia nie anonimowego),
 - dokonuje wstępnej analizy zgłoszenia,
 - nadaje lub nie nadaje osobie zgłaszającej statusu Sygnalisty.
4. Jeżeli zgłoszenie nadaje się do rozpoznania, osoba odpowiedzialna za obsługę, tj. Pełnomocnik ds. naruszeń wszczyna postępowanie wyjaśniające, które toczy się z udziałem Zespołu ds. naruszeń, na zasadach określonych w niniejszej procedurze.
5. Weryfikacja zasadności zgłoszenia dokonywana jest w oparciu o obowiązujące w Szpitalu regulacje wewnętrzne oraz gdy zajdzie taka konieczność, informacje uzyskane od komórek organizacyjnych z uwzględnieniem rodzaju i charakteru zgłoszenia oraz z zachowaniem zasad poufności.
6. Nadzór nad postępowaniem wyjaśniającym prowadzonym przez Zespół ds. naruszeń sprawuje Pełnomocnik ds. naruszeń.

12


7. Przekroczenie terminu wskazanego powyżej uzasadnione jest wyłącznie w razie konieczności podjęcia dodatkowych czynności w ramach wstępnej analizy zgłoszenia (np. konieczność uzupełnienia zgłoszenia, zgromadzenie dodatkowych dowodów). Wstępna analiza zgłoszenia nie może trwać dłużej niż 14 dni.
8. Rozpatrzenie zgłoszenia nieprawidłowości następuje bez zbędnej zwłoki, w okresie nie dłuższym niż 30 dni od daty wszczęcia postępowania wyjaśniającego, pod warunkiem możliwości zebrania w tym czasie przez Zespół ds. naruszeń niezbędnych dokumentów oraz dowodów.
9. W szczególnie skomplikowanym przypadku rozpatrzenie zgłoszenia niezgodności może nastąpić w terminie nie dłuższym niż 90 dni od daty wszczęcia postępowania wyjaśniającego.
10. Z przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego Pełnomocnik ds. naruszeń sporządza raport, który obejmuje także rekomendacje Zespołu ds. naruszeń w zakresie załatwienia sprawy i przedstawia go Dyrektorowi Szpitala.
11. Pełnomocnik ds. naruszeń ma obowiązek poinformować Sygnalistę o sposobie załatwienia sprawy w terminie 14 dni od zakończenia rozpatrywania zgłoszenia.
12. Zgłoszenia traktowane są z należytą powagą i starannością w sposób poufny, a przy ich rozpatrywaniu obowiązuje zasada bezstronności i obiektywizmu.
13. Zgłoszenia powinny być rozpatrywane zgodnie z kolejnością wpływu, chyba, że za nadaniem danej sprawie szczególnego priorytetu przemawiają waga i charakter sprawy, a w szczególności okoliczności wskazujące, iż dzięki niezwłocznemu przeprowadzeniu postępowania możliwe będzie zapobiegnięcie szkodzie lub naruszeniu interesów SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze.

ANALIZA ZGŁOSZENIA

1. Pełnomocnik ds. naruszeń dokonuje analizy zgłoszenia. W ramach analizy może:
 - występować do Sygnalisty o przekazanie dodatkowych informacji i dokumentów;
 - żądać dostępu do dokumentów i danych mających związek ze zgłoszeniem.
2. Jeżeli informacje przekazane przez Sygnalistę są zbyt ogólne, aby móc je zweryfikować, nie udaje się otrzymać od niego informacji bardziej szczegółowych, wówczas możliwe jest zawieszenie sprawy bez rozpatrzenia zgłoszenia. Jeśli po zawieszeniu wpłyną skonkretyzowane informacje, umożliwiające zbadanie zgłaszanych naruszeń, sprawę wznowia się.
3. W przypadku gdy zgłoszenie jest :
 - w oczywisty sposób bezzasadne,
 - nie stanowi naruszenia,

- przekazane jest w sposób uniemożliwiający prowadzenie postępowania z uwagi na zakres przekazanych w nim informacji, a ich uzupełnienie jest niemożliwe,
 - okoliczności sprawy bezsprzecznie wskazują na działanie Sygnalisty w złej wierze.
- Procedury postępowania wyjaśniającego nie rozpoczyna się.

4. Pełnomocnik ds. naruszeń wraz z Zespołem ds. naruszeń może zamknąć sprawę, jeżeli w trakcie weryfikacji okaże się, że zgłoszenie jest nieprawdziwe.

5. Jeżeli Pełnomocnik ds. naruszeń wraz z Zespołem ds. naruszeń wykáže, że zgłoszenie naruszenia prawa nastąpiło wyłącznie w indywidualnym interesie zgłaszającego, wówczas zgłaszający zostanie poinformowany o braku zastosowania procedury do powyższego zgłoszenia.

ZESPÓŁ DS. NARUSZEŃ

1. Postępowanie wyjaśniające prowadzone jest przez Zespół ds. naruszeń, zapewniający niezależność, obiektywizm i kompetencje.

2. Członkowie Zespołu ds. naruszeń powołani są Zarządzeniem Dyrektora.

3. Skład Zespołu ds. naruszeń proponuje Pełnomocnik ds. naruszeń który wchodzi w skład Zespołu. W razie potrzeby do składu Zespołu można powołać osoby nie będące pracownikami Szpitala.

4. Do wykonania określonych czynności specjalistycznych w trakcie postępowania Dyrektor Szpitala może dodatkowo powołać ekspertów będących lub nie będących pracownikami Szpitala.

5. Członkiem Zespołu ds. naruszeń nie może być:

- Sygnalista, który przekazał zgłoszenie, będące przedmiotem wyjaśnienia;
- osoba której zgłoszenie dotyczy;
- osoba będąca bezpośrednim podwładnym lub przełożonym osoby, której zgłoszenie dotyczy;
- osoba bliska w stosunku do osoby, której zgłoszenie dotyczy;
- osoba, której udział w postępowaniu wzbudziłby uzasadnione wątpliwości co do jej bezstronności z innych przyczyn.

6. W trakcie prowadzenia postępowania wyjaśniającego, członkowie Zespołu ds. naruszeń mają prawo:

- dostępu do dokumentów i danych Szpitala;
- uzyskiwania informacji od pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych;
- uzyskiwania ustnych i pisemnych wyjaśnień od pracowników i zleceniobiorców Szpitala;
- dostępu do pomieszczeń Szpitala, w celu zabezpieczenia dowodów;
- korzystanie z pomocy Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
- konsultowania w niezbędnym zakresie uzyskanych informacji z Sygnalistą.

7. Po ustaleniu całokształtu Zespół ds. naruszeń podejmuje decyzję co do zasadności zgłoszenia, a w przypadku zgłoszeń zasadnych wydaje rekomendację o stosownych działaniach naprawczych lub dyscyplinujących w stosunku do współpracownika, który dopuścił się naruszenia oraz rekomendację możliwych działań zapobiegawczych mających na celu wyeliminowanie w przyszłości podobnych opisanych w zgłoszeniu naruszeń.

8. Z ustaleń poczynionych podczas postępowania wyjaśniającego, Pełnomocnik ds. naruszeń sporządza raport, który jest zatwierdzony przez Zespół oraz przedkłada go Dyrektorowi Szpitala.

9. Raport z postępowania wyjaśniającego zawiera opis ustalonego stanu faktycznego, w tym ustalone nieprawidłowości i przyczyny, zakres i skutki oraz osoby za nie odpowiedzialne.

ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

1. Do raportu z postępowania wyjaśniającego Pełnomocnik ds. naruszeń załącza propozycję dalszych działań. W zależności od ustaleń, działania te mogą obejmować czynności przeciwko osobom winnym naruszeń, działania zapobiegające naruszeniom oraz wzmacniające system kontroli w Szpitalu.

2. Środki te mogą obejmować w szczególności:

- zamknięcie procedury bez podejmowania dalszych działań (w przypadku nie potwierdzenia się zgłoszenia);
- przeprowadzenie rozmowy przez Dyrektora Szpitala i zwrócenie uwagi pracownikowi;
- upomnienie pracownika, pozbawienie premii itp.
- zmiany lub rotacje na stanowiskach;
- zmiany w wewnętrznych procedurach;
- podjęcie działań cywilnoprawnych, dotyczących np. zawartych umów, naprawienia szkody, wypłacenia odszkodowania;
- złożenie wniosku o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego;

3. Dyrektor Szpitala określa dalsze działania i osoby odpowiedzialne za ich realizację.

4. Pełnomocnik ds. naruszeń informuje Sygnalistę o poczynionych ustaleniach oraz o zatwierdzonych środkach niezwłocznie po zatwierdzeniu wniosków przez Dyrektora Szpitala, nie później niż 14 dni od zakończenia rozpatrywania zgłoszenia.

5. Poczynione ustalenia, zatwierdzone środki oraz ich realizacja są rejestrowane w rejestrze zgłoszeń.

OCENA KONIECZNOŚCI DZIAŁANIA NATYCHMIASTOWEGO

1. Pełnomocnik ds. naruszeń dokonuje oceny zgłoszenia w zakresie informacji wymagających natychmiastowego działania. Dotyczyć to może informacji dokonania nienależytej wpłaty, przygotowania do podpisania niekorzystnej umowy lub możliwości zniszczenia dowodów.
2. W przypadku wystąpienia informacji wymagających natychmiastowego działania, Pełnomocnik ds. naruszeń przekazuje je niezwłocznie Dyrektorowi Szpitala z wnioskiem o podjęcie określonych czynności.
3. Pełnomocnik ds. naruszeń dokonuje oceny zgłoszenia w zakresie przedstawienia przez Sygnalistę wiarygodnych dowodów uzasadniających natychmiastowe włączenie do wyjaśnienia sprawy organów ścigania lub właściwych służb.
Może to dotyczyć najpoważniejszych przestępstw (np. zdrowia lub życia).
4. W uzasadnionych przypadkach Pełnomocnik ds. naruszeń przygotowuje wniosek do właściwych organów i współpracuje przy wyjaśnianiu sprawy. Taki tryb należy stosować w wyjątkowych przypadkach. Podstawowym trybem jest wewnętrzna weryfikacja zgłoszeń.

REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. Rejestr zgłoszeń prowadzony jest w formie elektronicznej.
2. W rejestrze nieprawidłowości rejestruje się każde zgłoszenie nieprawidłowości, niezależnie od dalszego przebiegu postępowania wyjaśniającego.
3. Za prowadzenie rejestru nieprawidłowości w Szpitalu odpowiada osoba odpowiedzialna za przyjmowanie i rozpatrywanie zgłoszeń, tj. Pełnomocnik ds. naruszeń.
4. Rejestr nieprawidłowości zawiera w szczególności:
 - numer zgłoszenia;
 - przedmiot naruszenia;
 - dane osobowe zgłaszającego oraz osoby której dotyczy zgłoszenie, niezbędne do identyfikacji tych osób;
 - adres do kontaktu zgłaszającego;
 - datę dokonania zgłoszenia wewnętrznego;
 - informację o podjętych działaniach następczych;
 - datę zakończenia sprawy.
5. Rejestr zgłoszeń nieprawidłowości stanowi załącznik nr 2 niniejszej procedury.
6. Poza prowadzeniem rejestru, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń, przy zachowaniu zasad poufności, jest zobowiązana do przechowywania wszelkich dowodów, dokumentów i informacji

zebranych w toku analizy oraz informacji dotyczących rozpatrzenia zgłoszenia przez okres przewidziany obowiązującymi przepisami prawa.

7. Rejestr zgłoszeń wewnętrznych prowadzony jest w sposób zgodny z zasadami ochrony danych osobowych, przy uwzględnieniu zobowiązania do zachowania poufności tożsamości zgłaszającego oraz osób związanych z daną sprawą.

8. Dostęp do rejestru zgłoszeń wewnętrznych przysługuje wyłącznie:

- Dyrektorowi Szpitala,
- pracownikom posiadającym upoważnienie Dyrektora Szpitala,
- innym zobowiązanym w proces merytorycznego wyjaśnienia sprawy z zakresu naruszeń, ale wyłącznie w zakresie spraw, w których brali udział (dostęp do wyciągu z rejestru), bez danych osobowych (dane osobowe udostępniane są tylko w uzasadnionych przypadkach, za zgodą Dyrektora Szpitala).

9. Dane osobowe oraz pozostałe informacje w rejestrze zgłoszeń wewnętrznych są przechowywane przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym zakończono działania następcze.

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Po otrzymaniu zgłoszenia Szpital przetwarza dane osobowe w zakresie niezbędnym do przyjęcia zgłoszenia lub podjęcia ewentualnego działania następczego.

2. Dane osobowe przetwarzane w związku z przyjęciem zgłoszenia lub podjęciem działań następczych oraz dokumenty związane z tym zgłoszeniem są przechowywane przez Szpital przez okres 3 lat.

3. Dane osobowe, które w sposób oczywisty nie mają znaczenia dla rozpatrywania konkretnego zgłoszenia, nie są zbierane, a w razie przypadkowego zebrania, są usuwane bez zbędnej zwłoki.

4. Klauzula informacyjna stanowi załącznik nr 4 do niniejszej procedury.

POSTANOWIENIE KOŃCOWE

1. Zmiany niniejszej procedury wymagają formy przyjętej dla jej uchwalenia.

2. Nadzór nad niniejszą procedurą powierza się Pełnomocnikowi ds. naruszeń w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze.

3. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych zobowiązani są do zapoznania wszystkich podległych sobie pracowników z postanowieniami procedury oraz podpisanie oświadczenia o zapoznaniu się z procedurą zgłaszania naruszeń prawa, podejmowania działań następczych i ochrony Sygnalistów

Magdalena Korobis

Sporządziła

W. Świdziński

Zatwierdził

ZARZĄD ZAKŁADOWY
Związku Zawodowego Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSW
w Jeleniej Górze, ul. Cieplicka 69/71

Załączniki do niniejszej procedury:

1. Załącznik nr 1 - Formularz zgłaszania nieprawidłowości
2. Załącznik nr 2 - Rejestr zgłoszeń nieprawidłowości
3. Załącznik nr 3 – Potwierdzenie zgłoszenia nieprawidłowościach
4. Załącznik nr 4 – Klauzula informacyjna
5. Załącznik nr 5 – Oświadczenie członka zespołu przyjmującego o braku konfliktu interesów
6. Załącznik nr 6 - Oświadczenie o zachowaniu poufności
7. Załącznik nr 7 – Oświadczenie o zapoznaniu się z procedurą zgłaszania naruszeń prawa, podejmowania działań następczych oraz ochrony Sygnalistów

RADCA PRAWNY

Marcin Ślomski

Sprawdził pod względem merytorycznym

DYREKTOR

SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA
w Jeleniej Górze

Robert Obaz

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. Data sporządzenia zgłoszenia:

2. Imię i nazwisko zgłaszającego:

Dane do kontaktu zwrotnego w sprawie zgłoszenia (dane są niezbędne w celu przekazywania zgłaszającemu informacji zwrotnej dotyczącej zgłoszenia)

Wnioskuje o utajnienie moich personaliów (zaznaczyć właściwe):

TAK

NIE

3. Status Dokonującego Zgłoszenia (właściwe zaznaczyć „x”)

- pracownik,
 - były pracownik,
 - osoba ubiegająca się o zatrudnienie,
 - osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej, w szczególności umowy zlecenia, umowy o dzieło, kontraktu,
 - przedsiębiorca wykonujący działalność gospodarczą,
 - stażysta,
 - praktykant,
 - wolontariusz,
 - osoba świadcząca pracę pod nadzorem i kierownictwem wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej: firma wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy,
 - inna
-

4. Data oraz miejsce zaistnienia naruszenia prawa lub data i miejsce pozyskania informacji o naruszeniu prawa:

5. Charakterystyka nieprawidłowości:

(jeśli to tylko możliwe należy postawić krzyżyk przy wyrażeniu opisującym nieprawidłowość)

- naruszenie zasad kodeksu etyki i dobrych obyczajów,
- naruszenie przepisów prawa w tym m.in. dot. zamówień publicznych
- czynności powodujące utratę reputacji SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze
- naruszenia praw człowieka stwarzające lub mogące stwarzać zagrożenia życia, zdrowia lub wolności osobistej
- praw pracowniczych, w tym mobbing i dyskryminacja oraz wszelkie formy nadużyć stosunku zależności w relacjach pracowniczych lub służbowych
- stwarzającym lub mogącym stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego lub środowiska
- działań o charakterze korupcyjnym, w tym łapownictwo czynne lub bierne, oszustwo, fałszerstwo, wyłudzenie lub użycie poświadczenia nieprawdy
- działalności zmierzającej do zatajenia któregokolwiek z naruszeń wymienionych powyżej

6. Opis konkretnej sytuacji lub okoliczności, które doprowadziły lub mogą doprowadzić do wystąpienia naruszenia prawa:

7. Wskazanie podmiotu, którego dotyczy Zgłoszenie (wskazanie osoby/osób lub komórki organizacyjnej, które dopuściły się naruszenia prawa stanowiącego przedmiot zgłoszenia, przyczyniły się do ich powstania lub których dalsze działanie może doprowadzić do ich wystąpienia:

8. Opis, w jaki sposób zgłaszający dowiedział się o naruszeniu:

9. Wskazanie ewentualnych świadków naruszenia prawa:

10. Wskazanie wszystkich dowodów i informacji, jakimi dysponuje zgłaszający, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania zgłoszenia

(należy dołączyć je do zgłoszenia):

11. Inne dodatkowe dane istotne z punktu widzenia zgłaszającego:

12. Oświadczam, że dokonując zgłoszenia:

- działam w dobrej wierze,

- posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w zgłoszeniu informacje i zarzuty są prawdziwe,
- nie dokonuję zgłoszenia w celu osiągnięcia korzyści,
- ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
- znana jest mi obowiązująca w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze procedura zgłaszania naruszeń prawa oraz ochrony Sygnalistów.

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję treść klauzuli informacyjnej RODO, załączonej do formularza zgłoszenia.

.....
czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

do procedury zgłaszania naruszeń prawa,
podejmowania działań następczych
i ochrony Sygnalistów

REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Lp.	Nr zgłoszenia, data zgłoszenia	Dane osoby zgłaszającej	Dane osoby której zgłoszenie dotyczy	Stanowisko	Informacje dotyczące nieprawidłowości	Sposób kontaktu	Nadanie statusu sygnalisty TAK/NIE	Przebieg analizy i rozpatrzenie zgłoszenia nieprawidłowości
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

POTWIERDZENIE ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Niniejszym potwierdza się przyjęcie zgłoszenia nieprawidłowości, które zostało dokonane przez

.....dnia.....

i dotyczy nieprawidłowości polegającej na

.....
.....
.....

Niniejszym stwierdza się, że zgłaszającemu nadano/odmówiono nadania statusu Sygnalisty. Odmowa nadania zgłaszającemu statusu Sygnalisty wynika z następujących względów:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis osoby odpowiedzialnej za zgłoszenie

.....
Potwierdzam otrzymanie potwierdzenia
zgłoszenia nieprawidłowości

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU ZE ZGŁOSZENIAMI NARUSZENIA PRAWA SKIEROWANA DO SYGNALISTY, DOMNIEMANEGO SPRAWCY, ŚWIADKÓW, OSÓB TRZECICH (CZŁONKOWIE PERSONELU LUB INNE OSOBY, KTÓRE SĄ JEDYNI CYTOWANE).

Zgodnie z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (dalej „RODO”) informujemy, że

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA, ul. Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra, tel. 75756435700, e-mail: sekretariat@szpitalmsw.net.
2. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych ze zgłaszanymi przypadkami naruszenia prawa, na podstawie: obowiązku prawnego wynikającego z przepisów art. 8 ust. 4 ustawy o ochronie sygnalistów (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
3. Dane osobowe przetwarzane w związku z przyjęciem zgłoszenia będą przechowywane przez pracodawcę, nie dłużej niż przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym zakończono postępowanie wyjaśniające.
4. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości podjęcia działań przez Administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane:
 - podmiotom współpracującym z Administratorem (np. kancelariom prawnym, firmom serwisującym urządzenia i niszczącym dokumenty, operatorom pocztowym i firmom kurierskim);
 - naszym podwykonawcom i usługodawcom (podmiotom przetwarzającym), które świadczą usługi na rzecz administratora danych i którym te dane są powierzane;
 - innym podmiotom, gdy wynika to z przepisów prawa.

Jeśli Pani/Pan sam/a zgłosiła/ił nam nadużycie, Pani/Pana dane nie będą przekazywane podmiotom trzecim np. organom ścigania, jeśli sobie tego nie życzysz, chyba że dotyczy to obowiązku zgłaszania przestępstwa w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Jeśli Pani/Pan jest objęta/y treścią zgłoszenia (osoba ewentualnie dopuszczająca się nadużycia, świadek).

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane w/w. podmiotom bez względu na to, czy wyrażasz na to zgodę. Wskazane podmioty mogą w określonych prawem przypadkach żądać od Administratora podania Pani/Pana danych osobowych dla potrzeb prowadzonych w ich zakresie kompetencji postępowań, a my mamy wówczas prawny obowiązek takie dane im wskazać.

6. Pani/ Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
7. Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych: –
 - prawo dostępu do swoich danych;
 - prawo żądania sprostowania (poprawiania) swoich danych;

– prawo żądania usunięcia-Może zostać ograniczone, jeżeli zachodzą przesłanki do jego wyłączenia określone w artykule 17 ustęp 3 RODO, na przykład w celu zapewnienia ochrony prawnej i wolności innych osób, których dotyczy zgłoszenie, wywiązania się z obowiązku prawnego, czy w związku z realizowanym zadaniem w interesie publicznym; – prawo ograniczenia;

– wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania zwłaszcza z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją. Skorzystanie z prawa do sprzeciwu co do zasady uniemożliwia przetwarzanie Pani/Pana danych. Należy jednak pamiętać, że taki skutek nie nastąpi w sytuacji, gdy wykazemy, że istnieją ważne, prawnie uzasadnione podstawy do ich przetwarzania, nadrzędne wobec powodów, z jakich Pani/Pan wniósł sprzeciw, bądź wykazemy, że istnieją podstawy do ustalenia, dochodzenia lub obrony naszych roszczeń jakie mamy wobec Pani/Pana;

– prawo ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana dane osobowe (w postaci imienia, nazwiska i inne dane wymienione w zgłoszeniu lub w toku rozpatrywania zgłoszenia) zostały podane przez sygnalistę, domniemanego sprawcę, świadków, osób trzecich (członkowie personelu lub inne osoby, które są jedynie cytowane).

OŚWIADCZENIE CZŁONKA ZESPOŁU PRZYJMUJĄCEGO ZGŁOSZENIE O BRAKU KONFLIKTU
INTERESÓW

Niniejszym oświadczam, że w toczącym się postępowaniu wszczętym przez Zespół przyjmujący zgłoszenie naruszenia prawa, nie jestem osobą zgłaszającą, osobą wskazaną w zgłoszeniu jako naruszająca prawo, a także osobą pozostającą z osobą składającą zgłoszenie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa.

Nie jestem również osobą pozostającą wobec zgłaszającego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojego obiektywizmu i bezstronności oraz pozostania w konflikcie interesów.

.....
Miejscowość, dnia

.....
Podpis składającego oświadczenie

OŚWIADCZENIE O ZACHOWANIU POUFNOŚCI

W związku z udziałem w charakterze strony postępowania, świadka postępowania lub członka zespołu przyjmującego zgłoszenie naruszenia prawa w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze, zobowiązuję się do zachowania w ścisłej tajemnicy informacji poufnych związanych z pracami zespołu przyjmującego zgłoszenia naruszenia prawa.

W szczególności zobowiązuję się nie upubliczniać informacji poufnych oraz nie wykorzystywać ich w jakikolwiek sposób.

Jestem świadomy/a, że naruszenie powyższego zobowiązania może wiązać się z moją odpowiedzialnością porządkową, karną bądź cywilnoprawną.

Niniejsze zobowiązanie jest bezterminowe.

.....
Miejscowość, dnia

.....
Podpis składającego oświadczenie



OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z PROCEDURĄ ZGŁASZANIA NARUSZEŃ PRAWA,
PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH I OCHRONY SYGNALISTÓW

Ja, niżej podpisany/a.....zatrudniony/a
w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze, na stanowisku/świadczący
usługi (stanowisko) niniejszym oświadczam, że zapoznałem
się z procedurą zgłaszania naruszeń prawa, podejmowania działań następczych i ochrony Sygnalistów.

.....
Miejscowość, dnia

.....
Podpis składającego oświadczenie