

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Sejnach**
16-500 Sejny, ul. Dr E. Rittlera 2
tel. 87 517 23 14, fax 87 517 23 35
NIP 844-17-84-785 REGON 790317340

*Załącznik nr 1
do zarządzenia Nr 21/2024
Dyrektora SP ZOZ w Sejnach
z dnia 23.09.2024 r.*

Procedura dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD
OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SEJNACH**

23 września 2024 roku

Spis treści

I. WSTĘP	3
II. DEFINICJE	3
III. ZASADY OGÓLNE	5
IV. ZGŁASZANIE NARUSZEŃ	6
V. KANAŁY ZGŁOSZENIOWE	7
VI. POSTĘPOWANIE	7
VII. ZASADY POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO	8
VIII. OCHRONA SYGNALISTY	9
IX. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH	10
X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	10
<i>Załącznik nr 1</i>	11
<i>Załącznik nr 2</i>	14
<i>Załącznik nr 3</i>	16

I. WSTĘP

1. Wdrożenie niniejszego dokumentu ma na celu zapewnienie zgodności z przepisami prawa regulującymi kwestie przyjmowania i rozpatrywania zgłoszeń sygnalistów, w szczególności przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz.U. z 2024 r. poz. 928 z późn.zm.) oraz Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1937 z dnia 23 października 2019 r. w sprawie ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa Unii (Dz. U. UE. L. z 2019 r. Nr 305).
2. Niniejsza Procedura określa zasady dokonywania zgłoszeń nieprawidłowości wynikających z faktycznych lub prawdopodobnych, niedozwolonych działań lub zaniechań, które stanowią lub mogą stanowić naruszenie przepisów prawa Unii Europejskiej lub prawa krajowego w ramach ustanowionych wewnętrznych kanałów dokonywania zgłoszeń przez osobę uprawnioną.
3. Celem wprowadzenia Procedury zgłoszeń jest:
 - 1) stworzenie kompleksowej regulacji umożliwiającej dokonywanie zgłoszeń naruszeń przez sygnalistów;
 - 2) zachęcanie i ułatwianie zgłoszenia naruszeń prawa;
 - 3) wspieranie i ochrona sygnalistów i innych zaangażowanych stron – ochrona danych osobowych oraz ochrona przed działaniami odwetowymi;
 - 4) zapewnienie bezpiecznych kanałów dokonywania zgłoszeń o nieprawidłowościach zapewniających rzetelne i niezależne rozpoznanie zgłoszenia;
 - 5) zapewnienie jednolitych standardów rozpatrywania oraz zarządzania zgłoszeniami, w celu zwiększenia efektywności wykrywania nieprawidłowości i podejmowania działań w celu ich eliminowania i ograniczenia ryzyka na wszystkich poziomach organizacyjnych w SP ZOZ w Sejnach.
4. SP ZOZ w Sejnach zapewni, aby Sygnaliści otrzymali ochronę przed wszelkimi formami nietolerancji, niesprawiedliwego traktowania, dyskryminacji, represji czy innego rodzaju działań odwetowych czy prób lub gróźb zastosowania takich działań.

II. DEFINICJE

Jeśli w niniejszej procedurze mowa o:

- 1) **SP ZOZ w Sejnach** – należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach;
- 2) **Dyrektor** - należy przez to rozumieć Dyrektor SP ZOZ w Sejnach;
- 3) **Pełnomocnik ds. naruszeń** - osoba zajmująca się sprawami dotyczącymi Naruszeń, która podejmuje czynności na wniosek sygnalisty lub polecenia Dyrektora, zgodnie z procedurą;
- 4) **Anonim** – zgłoszenie dokonane przez osobę, co do której nie jest możliwa identyfikacja tożsamości;
- 5) **Działania odwetowe** – bezpośrednie lub pośrednie działanie lub zaniechanie, związane z dokonaniem zgłoszeniem nieprawidłowości, którego celem lub skutkiem jest pogorszenie sytuacji osoby dokonującej zgłoszenia;
- 6) **Działania następcze** – działania podjęte przez odbiorcę zgłoszenia w celu oceny prawdziwości zarzutów zawartych w zgłoszeniu oraz, w stosownych przypadkach, w celu zaradzenia naruszeniu będącemu przedmiotem zgłoszenia, w tym poprzez takie działania, jak dochodzenie wewnętrzne, postępowanie wyjaśniające, wniesienie oskarżenia, działania podejmowane w celu odzyskania środków lub zamknięcie procedury;
- 7) **Informacje na temat naruszeń** – dowody potwierdzające faktyczne naruszenia, jak również uzasadnione podejrzenia co do potencjalnych naruszeń, których jeszcze nie popełniono;

- 8) **Kontekst związany z pracą** – obecne lub przyszłe działania związane z pracą, w ramach których – niezależnie od charakteru tych działań – osoby mogą uzyskać informacje na temat naruszeń i doświadczyć działań odwetowych w przypadku zgłoszenia takich informacji;
- 9) **Naruszenie** – działanie lub zaniechanie, które jest niezgodne z prawem;
- 10) **Osoba dokonująca zgłoszenia** – osoba fizyczna lub prawna, która zgłasza lub ujawnia publicznie informacje na temat naruszeń uzyskane w kontekście związanym z pracą;
- 11) **Osoba pomagająca w dokonaniu zgłoszenia** – osoba fizyczna lub prawna, która pomaga osobie dokonującej zgłoszenia w tej czynności i której pomoc nie powinna zostać ujawniona;
- 12) **Osoba, której dotyczy zgłoszenie** – osoba fizyczna lub prawna, która jest wskazana w zgłoszeniu lub ujawnieniu publicznym jako osoba, która dopuściła się naruszenia lub która jest z nim powiązana;
- 13) **Zgłoszenie** – przekazanie informacji na temat naruszenia, do którego doszło lub może dojść w organizacji, w której osoba zgłaszająca pracuje lub pracowała, lub w innej organizacji, z którą utrzymuje lub utrzymywała kontakt w kontekście wykonywanej pracy.
- 14) **Kanał zgłoszeniowy** - należy przez to rozumieć **sposób informowania przez Pracownika o Naruszeniach, pozwalający** na dokonywanie Zgłoszeń.
- 15) **Postępowanie** - należy przez to rozumieć proces mający na celu rozpatrywanie Zgłoszeń, obejmujący m.in. wyjaśnienie okoliczności sprawy, analizę materiału dowodowego;
- 16) **Sygnalista** - należy przez to rozumieć osobę fizyczną, która zgłasza lub ujawnia publicznie informację o naruszeniu prawa uzyskaną w kontekście związanym z pracą, w tym:
- a) pracownik,
 - b) pracownik tymczasowy,
 - c) osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej,
 - d) przedsiębiorca,
 - e) prokurent,
 - f) członek organu osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej,
 - g) osoba świadcząca pracę pod nadzorem i kierownictwem wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy,
 - h) stażysta,
 - i) wolontariusz,
 - j) praktykant,
- choćby stosunek ze SP ZOZ w Sejnach już ustał lub dopiero miał zostać nawiązany,**
- 17) **Działanie w dobrej wierze** - należy przez to rozumieć działanie w przekonaniu, że zgłoszona informacja jest prawdziwa w momencie zgłaszania i że jest lub może być nieprawidłowością;
- 18) **Informacje zwrotne** - należy przez to rozumieć przekazanie osobie dokonującej zgłoszenia informacji na temat planowanych lub podjętych działań następczych i na temat powodów tych działań następczych.

III. ZASADY OGÓLNE

1. Przedmiotem zgłoszenia mogą być, w szczególności:
 - 1) naruszenia zasad kodeksu etyki pracowników SP ZOZ w Sejnach;
 - 2) naruszenia praw człowieka stwarzające lub mogące stwarzać zagrożenia życia, zdrowia lub wolności osobistej;
 - 3) naruszenia praw pracowniczych, w tym mobbing i dyskryminacja oraz wszelkie formy nadużyć stosunku zależności w relacjach pracowniczych lub służbowych;
 - 4) naruszenia stwarzające lub mogące stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego lub środowiska;
 - 5) działania o charakterze korupcyjnym, w tym łapownictwo czynne lub bierne, oszustwo, fałszerstwo, wyłudzenie lub użycie poświadczenia nieprawdy, itd.;
 - 6) naruszenia obowiązków publicznoprawnych, w tym podatkowych;
 - 7) działalność zmierzająca do zatajenia któregośkolwiek z naruszeń wymienionych w ustępach 1 – 6.
2. Za zapewnienie wdrożenia procedury, w tym zapewnienie zasobów niezbędnych do realizacji zadań wynikających z niniejszej procedury odpowiada:
 - 1) **Dyrektor** poprzez aktywne uczestnictwo w realizacji niniejszej procedury, w szczególności poprzez:
 - a) osobiste zaangażowanie w rozwój systemu przeciwdziałania nieprawidłowościom, w tym korupcji,
 - b) promowanie kultury organizacyjnej opartej na przeciwdziałaniu wszelkim nieprawidłowościom,
 - c) zapewnienie środków finansowych, organizacyjnych i kadrowych umożliwiających rozwój systemu przeciwdziałania nieprawidłowościom,
 - d) ustalenie i podział kompetencji pomiędzy pracowników SP ZOZ w Sejnach, w sposób zapewniający efektywność systemu przeciwdziałania nieprawidłowościom;
 - 2) **Pełnomocnik ds. naruszeń**, realizuje zadania zapewniające sprawne funkcjonowanie systemu przeciwdziałania nieprawidłowościom, w szczególności poprzez:
 - a) przyjmowanie zgłoszeń/sygnalizacji,
 - b) prowadzenie rejestru zgłoszeń/sygnalizacji,
 - c) zapewnienie rozpatrzenia każdego zgłoszenia, tj. prowadzenie postępowań wyjaśniających, a także, w uzasadnionych przypadkach, powoływanie zespołów, których skład umożliwi kompleksowe wyjaśnienie sprawy,
 - d) spełnienie obowiązku informacyjnego wobec osoby dokonującej zgłoszenia, w szczególności udzielenie odpowiedzi,
 - e) zapewnienie poufności osobie dokonującej zgłoszenia;
 - f) zapewnienie bezstronności podczas prowadzonych postępowań,
 - g) prowadzenie działań informacyjnych wśród pracowników Urzędu zmierzających do utrwalenia pozytywnego postrzegania działań w zakresie zgłoszeń/sygnalizacji oraz propagowania postawy obywatelskiej odpowiedzialności,
 - h) uzgadnianie wniosków o rozwiązanie umowy o pracę z inicjatywy pracodawcy – udzielanie informacji o przysługującej ochronie związanej z działaniami sygnalizacyjnymi;
 - 3) **Kierownicy komórek** organizacyjnych współpracują z stanowiskiem wskazanym w pkt. 2 w zakresie:
 - a) monitorowania przestrzegania zasad postępowania przez podległych pracowników,
 - b) wyjaśniania okoliczności zdarzeń opisanych w zgłoszeniu/sygnalizacji,

- c) zapewnienia w podległej komórce organizacyjnej warunków sprzyjających wczesnemu wykrywaniu i usuwaniu nieprawidłowości;
- 4) **Pracownicy SP ZOZ w Sejnach** (czyli pracownicy lub osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych oraz współpracownicy), w szczególności:
- a) przestrzegają wartości etycznych i przepisów prawnych przy wykonywaniu powierzonych zadań,
 - b) dokonują analizy ryzyk i informują bezpośredniego przełożonego o potencjalnych ryzykach w realizowanych zadaniach.
 - c) na bieżąco zgłaszają wszelkie zauważone nieprawidłowości,
 - d) udostępniają informacje niezbędne do wyjaśnienia nieprawidłowości,
 - e) powstrzymują się od działań odwetowych,
 - f) w kontaktach wewnętrznych oraz w kontaktach z pacjentem prezentują postawę sprzyjającą przeciwdziałaniu wszelkim nieprawidłowościom.
3. Każdy z Pracowników zobowiązany jest do zapoznania się z treścią Regulaminu (nowy pracownik zobowiązany jest zapoznać się z treścią Regulaminu przed dopuszczeniem do pracy) co potwierdza na oświadczeniu.

IV. ZGŁASZANIE NARUSZEŃ

1. Jeżeli Pracownik podejrzewa, że mogło dojść, doszło, bądź może dojść w przyszłości do Naruszeń obowiązkiem pracownika jest dokonanie Zgłoszenia.
2. Zgłoszenie może być dokonane wyłącznie w dobrej wierze. Zakazuje się świadomego składania fałszywych Zgłoszeń.
3. Osoba, która poniosła szkodę z powodu świadomego zgłoszenia lub ujawnienia publicznego nieprawdziwych informacji przez sygnalistę, ma prawo do odszkodowania lub zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych od sygnalisty, który dokonał takiego zgłoszenia lub ujawnienia publicznego.
4. W przypadku ustalenia w wyniku analizy Zgłoszenia albo w toku Postępowania, iż w Zgłoszeniu świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, dokonujący Zgłoszenia 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. W stosunku do świadczącego pracę, usługi lub dostarczającego towary, na podstawie umowy cywilnoprawnej dokonania fałszywego Zgłoszenia skutkować może rozwiązaniem umowy i zakończeniem współpracy.
5. Zgłoszenie może mieć charakter:
 - 1) jawny, gdy osoba dokonująca zgłoszenia zgadza się na ujawnienie swojej tożsamości osobom zaangażowanym w wyjaśnienie zgłoszenia;
 - 2) poufny, gdy osoba dokonująca zgłoszenia nie zgadza się na ujawnienie swoich danych i dane podlegają utajnieniu;
 - 3) anonimowy, gdy w żaden sposób nie można zidentyfikować osoby dokonującej zgłoszenia.
6. Zgłoszenia dokonane w formie anonimowej nie będą rozpatrywane w ramach niniejszej procedury, a osoba dokonująca zgłoszenie w formie anonimowej nie podlega ochronie prawnej przysługującej osobie dokonującej zgłoszenia.
7. Zgłoszenia dokonywane mogą być poprzez dedykowane poufne kanały zgłoszeniowe funkcjonujące w SP ZOZ w Sejnach, zgodnie z działem V niniejszej procedury. Wzór formularza zgłoszenia stanowi załącznik do karty informacyjnej. Wzór karty informacyjnej, stanowi *załącznik nr 1* do niniejszej procedury.

8. Zgłoszenie powinno zawierać w szczególności:
 - 1) dane osoby zgłaszającej, tj. imię, nazwisko, stanowisko, miejsce pracy (nie dotyczy anonimów);
 - 2) datę i miejsce sporządzenia;
 - 3) dane osób, które dopuściły się naruszenia prawa, tj. imię, nazwisko, stanowisko, miejsce pracy;
 - 4) opis nieprawidłowości oraz ich daty.
9. Zgłoszenie dodatkowo może zostać udokumentowane zebranymi dowodami i wykazem świadków.
10. Wzory formularzy dostępne są w administracji u Pełnomocnika ds. naruszeń oraz na stronie internetowej www.szpital.sejny.pl. Użycie ustanowionego wzoru formularza jest obowiązkowe do zainicjowania procesu wyjaśnienia naruszenia.
11. Zgłoszenia rejestrowane są u Pełnomocnika ds. naruszeń, poprzez wypełnienie Formularza zgłoszenia, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej procedury oraz ewidencjonowane są zgodnie z Rejestrze zgłoszeń, którego wzór stanowi **załącznik nr 3** do procedury.

V. KANAŁY ZGŁOSZENIOWE

1. Dostęp do kanałów Zgłoszeniowych posiadają osoby odpowiedzialne za przyjmowanie Zgłoszeń.
2. Każdy Pracownik ma zarówno prawo, jak i obowiązek niezwłocznego zgłoszenia Naruszeń, za pomocą jednego z dostępnych Kanałów zgłoszeniowych.
3. Sygnalista może przekazać Zgłoszenie pisemnie na adres poczty elektronicznej: **sygnalista@szpital.sejny.pl**. W tytule wiadomości Sygnalista powinien oznaczyć wiadomość jako „*Informacja sygnalisty*”.
4. Zgłoszenia traktowane są z należytą powagą i starannością w sposób poufny, a przy ich rozpatrywaniu obowiązuje zasada bezstronności i obiektywizmu.
5. Podczas rozpatrywania zgłoszeń wszyscy uczestnicy postępowania są zobowiązani do dołożenia należytej staranności, aby uniknąć podjęcia decyzji na podstawie chybionych i bezpodstawnych oskarżeń, niemających potwierdzenia w faktach i zebranych dowodach oraz z zachowaniem poszanowania godności i dobrego imienia pracowników i osób, których zgłoszenie dotyczy.

VI. POSTĘPOWANIE

1. Każde Zgłoszenie jest opisane w Formularzu zgłoszenia oraz rejestrowane w rejestrze prowadzonym przez Pełnomocnika ds. naruszeń.
2. W wyniku przeprowadzonych działań następczych zgłoszenie, w szczególności, może zostać uznane za:
 - 1) zasadne i wówczas podejmowane są działania naprawcze lub zawiadamia się organy ścigania;
 - 2) bezzasadne (nieznajdujące potwierdzenia) i wówczas oddala się zgłoszenie.
3. Pełnomocnik ds. naruszeń w **ciągu 7 dni roboczych** od wpływu Zgłoszenia potwierdza Sygnaliście przyjęcie Zgłoszenia (o ile dane przekazane przez Sygnalistę umożliwiają skontaktowanie się z nim), a następnie niezwłocznie dokonuje oceny i analizy Zgłoszenia pod kątem jego zasadności.
4. Pełnomocnik ds. naruszeń, dokonuje weryfikacji zgłoszenia, a następnie decyduje o dalszych działaniach następczych.

5. Działanie następcze prowadzone jest bez zbędnej zwłoki.
6. Wyniki przedstawiane są w terminie **do 3 miesięcy**. W uzasadnionych przypadkach termin ten może zostać wydłużony **do 6 miesięcy**, o czym należy poinformować osobę dokonującą zgłoszenia, chyba że Sygnalista nie podał adresu, na który ma być przekazana informacja zwrotna.
7. Zachowania, które powinny być objęte Zgłoszeniem, są między innymi zachowania dotyczące:
 - 1) korupcji;
 - 2) zamówień publicznych;
 - 3) przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;
 - 4) ochrony środowiska;
 - 5) ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądowego;
 - 6) bezpieczeństwa żywności;
 - 7) zdrowia publicznego;
 - 8) ochrony prywatności i danych osobowych;
 - 9) bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych;
 - 10) interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej;
 - 11) rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych;
 - 12) konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela - występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej.
8. Pracodawca nie dopuszcza, żeby zgłoszenie naruszeń – w trybie wynikającym z niniejszej Procedury – mogło dotyczyć także spraw nie wymienionych w ust. 7.
9. Zgłaszający może dokonać zgłoszenia zewnętrznego bez uprzedniego dokonania zgłoszenia wewnętrznego. Zgłoszenie zewnętrzne może być dokonane do Rzecznika Praw Obywatelskich lub do właściwego dla danej kategorii naruszenia organu publicznego, w tym również jednostek organizacyjnych Unii Europejskiej.

VII. ZASADY POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO

1. Osoby prowadzące postępowanie wyjaśniające obowiązane są działać bezstronnie, z poszanowaniem praw Sygnalisty oraz Pracowników i chroniąc uzasadnione interesy SP ZOZ w Sejnach.
2. Postępowanie wyjaśniające ogranicza się do obszaru Naruszeń przekazanych w Zgłoszeniu, chyba że w toku Postępowania wyjaśniającego okaże się, że zakres wskazanych Naruszeń wykracza poza Zgłoszenie.
3. Wszelkie informacje zawarte w zgłoszeniach, w tym w szczególności dane osobowe, nie zostaną ujawnione osobom innym niż odpowiedzialnym za prowadzenie Postępowania wyjaśniającego, bądź zaangażowanym w nie celem rozstrzygnięcia sprawy (np. specjalistom).
4. W przypadku zgłoszenia anonimowego osoby prowadzące postępowanie nie mogą podejmować czynności celem ujawnienia tożsamości Sygnalisty. W dokumentach dotyczących postępowania ujawnianych lub przekazywanych osobom trzecim nie ujawnia się danych Sygnalisty ani danych umożliwiających jego identyfikację.
5. Jakikolwiek próby naruszenia zasady poufności, w tym zwłaszcza ujawnienia tożsamości Sygnalisty, są surowo zabronione, poza przypadkami gdy działanie takie byłoby konieczne i prawnie dozwolone.

6. Pracownicy są zobowiązani do współpracy z Pełnomocnikiem ds. naruszeń w toku Postępowania wyjaśniającego.
7. Składanie fałszywych wyjaśnień, zatajanie informacji istotnych dla wyjaśnienia sprawy stanowi podstawę do pociągnięcia Pracownika do odpowiedzialności dyscyplinarnej, a w przypadkach określonych prawem również do odpowiedzialności karnej.

VIII. OCHRONA SYGNALISTY

1. Ochronie podlegają osoby, które dokonały zgłoszenia i osoby, które pomagały w dokonaniu zgłoszenia, jeśli działały w dobrej wierze, tj. na podstawie uzasadnionego podejrzenia mającego podstawę w posiadanych informacjach, które obiektywnie uprawdopodobniają zgłaszane nieprawidłowości.
2. Sygnalista podlega ochronie określonej od chwili dokonania zgłoszenia, pod warunkiem, że miał uzasadnione podstawy sądzić, że informacja będąca przedmiotem zgłoszenia jest prawdziwa w momencie dokonywania zgłoszenia i że stanowi informację o naruszeniu prawa.
3. Osobie dokonującej zgłoszenia oraz osobie pomagającej w dokonaniu zgłoszenia pracodawca zapewnia bezwzględną ochronę przed możliwymi działaniami odwetowymi, a także przed szykanami, dyskryminacją i innymi formami wykluczenia lub nękania przez innych pracowników.
4. Zapewniając ochronę, o której mowa w ust. 3 pracodawca, w szczególności:
 - 1) podejmuje działania gwarantujące poszanowanie zasady poufności i anonimowości danych, ochronę tożsamości na każdym etapie postępowania wyjaśniającego, jak i po jego zakończeniu;
 - 2) doprowadza do ukarania, zgodnie z Regulaminem pracy pracowników, którym udowodnione zostało podejmowanie jakichkolwiek działań represyjnych i odwetowych względem osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby pomagającej w dokonaniu zgłoszenia;
 - 3) zobowiązuje osobę kierującą komórką do stałego (co najmniej przez okres postępowania wyjaśniającego i przez okres 12 miesięcy po jego zakończeniu) monitorowania sytuacji osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby pomagającej w dokonaniu zgłoszenia. Monitorowanie obejmuje analizę uzasadnienia wszelkich wniosków przełożonych osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby pomagającej w dokonaniu zgłoszenia dotyczących zmiany ich sytuacji prawnej i faktycznej w ramach stosunku pracy (np. rozwiązanie umowy o pracę, zmiana zakresu czynności, przeniesienie do innej komórki organizacyjnej/na inne stanowisko pracy, degradacja stanowiskowa, płacowa, podnoszenie kompetencji, dodatkowe wynagrodzenie przyznawane pracownikom – dodatki, nagrody, premie, zmiana warunków świadczenia pracy – wynagrodzenie, wymiar etatu, godziny pracy, udzielenie pracownikowi urlopu wypoczynkowego/ szkoleniowego/ bezpłatnego itp.).
 - 4) W przypadku stwierdzenia lub podejrzenia działań zmierzających do pogorszenia sytuacji prawnej lub faktycznej osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby pomagającej w dokonaniu zgłoszenia osoba kierująca komórką zobowiązana jest poinformować Kadry, celem zatrzymania tych działań;
5. Działania, o których mowa w ust. 4 obejmują przede wszystkim:
 - 1) ograniczenie dostępu do informacji wyłącznie dla osób uprawnionych w ramach postępowania wyjaśniającego, a także procesu zapewnienia ochrony osobie dokonującej zgłoszenia oraz osobie pomagającej w dokonaniu zgłoszenia;
 - 2) odebranie od osób uprawnionych do dostępu do informacji, pisemnych oświadczeń o zobowiązaniu do zachowania w poufności informacji pozyskanych w postępowaniu

wyjaśniającym lub w procesie ochrony osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby pomagającej w dokonaniu zgłoszenia;

3) ukaranie osób, którym udowodnione zostało, że nie dotrzymały zobowiązania, o którym mowa powyżej, zgodnie z Regulaminem pracy.

6. Osobę dokonującą zgłoszenia należy każdorazowo informować o okolicznościach, w których ujawnienie jej tożsamości stanie się konieczne, np. w razie wszczęcia postępowania karnego.

7. Sygnalista, wobec którego dopuszczono się działań odwetowych, ma prawo do odszkodowania lub prawo do zadośćuczynienia.

IX. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

1. Dane osobowe zgromadzone w związku z realizowaniem Procedury będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

2. Zawarte w Zgłoszeniach dane osobowe Pracowników, dotyczące zarówno Sygnalisty jak i osoby, której zarzuca się popełnienie Naruszeń, oraz ustalone w związku z prowadzeniem Postępowania wyjaśniającego, przetwarzane będą jedynie w celu weryfikacji zasadności Zgłoszenia i podjęcia ewentualnych działań następczych.

3. Administratorem danych osobowych, o których mowa w ust. 2 powyżej, jest SP ZOZ w Sejnach.

4. W przypadku Zgłoszeń zweryfikowanych negatywnie, SP ZOZ w Sejnach niezwłocznie, nie później jednak niż w **terminie 14 dni roboczych**, usunie dane osobowe zawarte w Zgłoszeniu.

X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Przepisy niniejszej procedury podlegają przeglądowi nie rzadziej niż raz na trzy lata, bądź częściej w sytuacji wejścia w życie istotnych przepisów bądź dobrych praktyk rynkowych, mających wpływ na wytyczne Procedury.

2. W sytuacji, gdy przegląd wykaże nieścisłości lub braki, Pełnomocnik ds. naruszeń niezwłocznie dokona aktualizacji Procedury i określonych w niej zasad.

3. Przed dopuszczeniem Pracownika do wykonywania czynności SP ZOZ w Sejnach obowiązany jest zaznajomić Pracownika z treścią Procedury i zobowiązać Pracownika do jej Stosowania.

4. Pełnomocnik ds. naruszeń udziela Pracownikom instrukcji i wyjaśnień dotyczących Procedury, w tym sposobu dokonywania Zgłoszeń oraz uprawnień Sygnalisty.

5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą procedurą zastosowanie mają odpowiednie przepisy dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa Unii, Kodeksu pracy, Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego.

6. Niniejszy Regulamin ustalony został po konsultacji z zakładową organizacją związkową.

Załączniki:


1. Załącznik nr 1 – Wzór Karty informacyjnej wraz z wzorem Karty zgłoszenia;

2. Załącznik nr 2 – Wzór Formularza zgłoszenia;

3. Załącznik nr 3 – Wzór Rejestru zgłoszeń.

STANDARDY ZOSTAŁY ZAOPINIOWANE POZYTYWNI
PRZEZ OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY LEKARZY,
ORGANIZACJĘ ZAKŁADOWĄ PRZY SP ZOZ W SEJNACH
REPREZENTOWANĄ PRZEZ JÓZEFA KRAKOWSKIEWGO

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH
Waldemar Kwaterski

	<p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach ul. Dr Edwarda Rittlera 2 16-500 Sejny</p>
<p>Karta Informacyjna</p>	
<p>Nazwa sprawy: Zgłaszanie naruszeń/ nieprawidłowości</p>	
<p>I. Podstawa Prawna <input type="checkbox"/> Zarządzenie nr... ..</p>	
<p>II. Opis ogólny <input type="checkbox"/> kogo dotyczy, kto może zgłaszać nieprawidłowości (zakres podmiotowy)</p>	
<p>III. Wymagane dokumenty <input type="checkbox"/> w przypadku zgłoszenia w postaci elektronicznej (załącznik do karty informacyjnej)</p>	
<p>IV. Opłaty <input type="checkbox"/> brak</p>	
<p>V. Termin załatwienia sprawy <input type="checkbox"/> należy podać termin - przykładowo: do trzech miesięcy/ do sześciu miesięcy</p>	
<p>VI. Miejsce załatwienia sprawy <input type="checkbox"/> należy podać właściwy adres, pokój, piętro</p>	
<p>VII. Godziny pracy <input type="checkbox"/> należy podać godziny pracy</p>	
<p>VIII. Jednostka odpowiedzialna <input type="checkbox"/> należy podać jednostkę lub osobę odpowiedzialną za rozpatrzenie</p>	

IX. Uwagi

Formy zgłaszania nieprawidłowości/kanały zgłaszania:

- za pomocą poczty elektronicznej na adres: „sygnalista@szpital.sejny.pl”. W tytule wiadomości Sygnalista powinien oznaczyć wiadomość jako „Informacja sygnalisty”.
- poprzez wypełnienie formularza zgłoszenia nieprawidłowości dostępnego w administracji oraz na stronie internetowej www.szpital.sejny.pl. E-mail nie będzie zawierał danych identyfikujących typu IP i będzie kierowany na dedykowaną skrzynkę mailową.

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych sygnalisty

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z rozporządzenia PEiR (UE) nr 2016/679 z 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) (Dz. Urz. UE. L. z 2016 r. Nr 119, s. 1, z późn. zm.) -dalej RODO, informujemy, że:

- Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach, adres: ul. E. Rittlera 2, 16-500 Sejny, reprezentowany przez Dyrektora SP ZOZ w Sejnach – Waldemara Kwaterskiego, tel. 87 517 23 17;

e-mail: w.kwaterski@szpital.sejny.pl

- Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sejnach jest Bartosz Wiźlański, tel. 87 517 23 46;

e-mail: b.wizlanski@szpital.sejny.pl

- Pani/a dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych ze zgłaszanymi przypadkami naruszenia prawa, na podstawie: przepisów ustawy z dnia 14.06.2024r. o ochronie sygnalistów (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z przepisami dyrektywy UE 2019/1937.

- Pani/a dane osobowe będą przetwarzane przez okres:

- 14 dni roboczych w przypadku zgłoszeń zweryfikowanych negatywnie lub po uznaniu, iż dane osobowe nie mają znaczenia dla sprawy,

- 3 lat, licząc od pierwszego dnia roku następującego po roku, w którym zakończono działania następcze, lub po zakończeniu postępowań,

- Administrator zapewnia poufności Pani/a danych, w związku z otrzymanym zgłoszeniem. W związku z tym dane mogą być udostępnione jedynie podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa tj. Policja, Sąd, Prokuratura oraz upoważnionym pracownikom.

- Posiada Pan/i prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przyczym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.

- Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie do Prezesa UODO (uodo.gov.pl).

- Podanie danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do przyjęcia i rozpatrzenia zgłoszenia. Anonimowe zgłoszenia będą odrzucane.

- Pani/Pana dane nie będą udostępnione do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

- Pani/a dane nie będą podlegały profilowaniu lub zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

Karta zgłoszenia

(załącznik do karty informacyjnej)

1. Imię i nazwisko

.....

2. Stanowisko lub funkcja

.....

3. Data oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości lub data i miejsce pozyskania informacji o nieprawidłowościach

.....

.....

.....

4. Opis sytuacji lub okoliczności, które doprowadziły lub mogą doprowadzić do wystąpienia nieprawidłowości

.....

.....

.....

.....

5. Wskazanie osoby, której dotyczy zgłoszenie

.....

.....

6. Wskazanie ewentualnych świadków

.....

.....

7. Wskazanie ewentualnych dowodów i informacji, jakimi dysponuje zgłaszający, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania nieprawidłowości

.....

.....

.....

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

D Y R E K T O R
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH
Włodzisław Kwaterski
13

**Formularz zgłoszenia
w SP ZOZ w Sejnach**

Data sporządzenia:
Czy zgłoszenie ma charakter anonimowy: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Zgłoszenie imienne: Imię i nazwisko: Dane kontaktowe:
Wnoszę o utajnienie moich danych osobowych: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> korupcji;<input type="checkbox"/> zamówień publicznych;<input type="checkbox"/> przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;<input type="checkbox"/> ochrony środowiska;<input type="checkbox"/> ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego;<input type="checkbox"/> bezpieczeństwa żywności;<input type="checkbox"/> zdrowia publicznego;<input type="checkbox"/> ochrony prywatności i danych osobowych;<input type="checkbox"/> bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych;<input type="checkbox"/> interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej;<input type="checkbox"/> rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych;<input type="checkbox"/> konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela - występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej.

Treść zgłoszenia

Opisz szczegółowo swoje podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z wiedzą, którą posiadasz:
(z poniższej listy wybierz elementy, które najlepiej pasują do sytuacji, którą chcesz opisać)

- Podaj dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska).
- Podaj dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości.
- Jakie zachowanie/działania chcesz zgłosić?
- Kiedy mniej więcej się zaczęło? Czy trwa nadal?
- Czy powiadomiłeś już kogoś o tej sprawie? Napisz kto to był (np. osoby w firmie, media, inne władze).
- Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?
- Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane przez Ciebie nieprawidłowości?

Fakultatywnie: Dowody i świadkowie

Wskaż i dołącz posiadane dowody, potwierdzające opisywany stan oraz wskaż świadków

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działałem w dobrej wierze,
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji zarzuty są prawdziwe,
- 3) nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
- 5) znana jest mi obowiązująca w SP ZOZ w Sejnach procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH


Waldemar Kwaterski

Załącznik nr 3
do Procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa
i podejmowania działań następczych
stanowiącej załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 21/2024
Dyrektora SP ZOZ w Sejnach
z dnia 23.09.2024 r.

REJESTR ZGŁOSZEŃ W SP ZOZ w Sejnach

Nr	Data wpływu zgłoszenia	Dane osoby dokonującej zgłoszenia /anonim	Wniosek o utajnienie danych	Przedmiot zgłoszenia	Komórka organizacyjna/ osoba/jednostka, której dotyczy zgłoszenie	Data potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia	Data przekazania informacji zwrotnej	Działania następcze	Załączniki do zgłoszenia/ uwagi

D Y R E K T O R
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH
Waldemar Kwaterski