

**PROCEDURA ZGŁASZANIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI
ORAZ OCHRONY SYGNALISTÓW
w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.**

**Na podstawie Dyrektywy PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2019/1937
z dnia 23 października 2019 r. w sprawie ochrony osób zgłaszających
naruszenia prawa Unii**

§1

DEFINICJE

Ilekróć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

1. **Prezesie Zarządu** - rozumie się przez to Prezesa Zarządu Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
2. **Szpitalu** – rozumie się Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
3. **Pracowniku** rozumie się przez to osobę pozostającą w stosunku pracy z Prezesem Zarządu w rozumieniu przepisu art. 22 § 1 Kodeksu pracy;
4. **Współpracowniku** rozumie się przez to osobę świadczącą usługi na rzecz Prezesa Zarządu Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. na podstawie umowy cywilnoprawnej;
5. **Sygnaliście** rozumie się przez to osobę, dokonującą zgłoszenia nieprawidłowości, której przyznano status sygnalisty na zasadach określonych w niniejszej Procedurze;
6. **Nieprawidłowości** - 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;
7. **Procedurze** rozumie się przez to niniejszą **Procedurę zgłaszania nieprawidłowości i ochrony sygnalistów,**
8. **Osobie uprawnionej do dokonania zgłoszenia** rozumie się przez to osobę, która posiada prawo i obowiązek dokonania Zgłoszenia;

9. **Zgłoszeniu nieprawidłowości/Zgłoszeniu** rozumie się przez to przekazanie w trybie określonym w niniejszej Procedurze przez osobę uprawnioną do dokonania zgłoszenia informacji mogących świadczyć o nieprawidłowościach.
10. **Zgłaszającym** rozumie się przez to osobę dokonującą zgłoszenia nieprawidłowości przy wykorzystaniu kanałów zgłoszeniowych określonych w niniejszej Procedurze;
11. **Osobie odpowiedzialnej za obsługę zgłoszeń** rozumie się przez to osobę odpowiedzialną za rozpatrzenie Zgłoszenia Nieprawidłowości;
12. **Wstępnej analizie 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 wyznaczonym terminie danych zawartych w zgłoszeniu nieprawidłowości;
13. **Postępowaniu wyjaśniającym** rozumie się przez to postępowanie, które prowadzone jest w związku ze złożonym Zgłoszeniem, na zasadach określonych w niniejszej procedurze;
14. **Komisji** - rozumie się przez to wewnętrzną Komisję powoływaną zarządzeniem Prezesa Zarządu, do kompleksowego wyjaśnienia okoliczności opisanych w zgłoszeniu nieprawidłowości, działającą wg zasad określonych dla postępowania wyjaśniającego;
15. **Rejestrze Zgłoszeń Nieprawidłowości (Rejestrze)** rozumie się przez to rejestr prowadzony w związku z dokonywanymi zgłoszeniami

§2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Strategia działania Prezesa Zarządu oparta jest na odpowiedzialności, zapobieganiu korupcji oraz powstawaniu innych nieprawidłowości zarówno wewnątrz organizacji, jak i wśród podmiotów współpracujących przy uwzględnieniu szeregu aspektów, w szczególności interesów społecznych, ochrony środowiska, relacji z różnymi grupami współpracowników.
2. Procedura jest elementem systemu kontroli zarządczej, jej podstawowym celem jest zapobieganie nieprawidłowościom w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o..
3. Prezes Zarządu prowadzi swoją działalność w oparciu o bezwzględne poszanowanie przepisów prawa, dobrych praktyk oraz najwyższych standardów etycznych.
4. Podstawowym celem Procedury jest utworzenie systemu informowania

o nieprawidłowościach w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. poprzez stworzenie bezpiecznych kanałów zgłoszeniowych, zapobiegających podejmowaniu jakichkolwiek działań odwetowych wobec sygnalisty.

5. Procedura określa w szczególności:

- 1) zakres nieprawidłowości objętych procedurą,
- 2) zakres osób uprawnionych,
- 3) zasady zgłaszania nieprawidłowości przez osoby uprawnione do dokonania zgłoszenia,
- 4) odpowiedzialność w procesie zarządzania nieprawidłowościami,
- 5) proces rozpatrywania oraz zarządzania nieprawidłowościami,
- 6) zasady zachowania poufności, w szczególności zasady zachowania w tajemnicy dokonanych zgłoszeń nieprawidłowości przez sygnalistów oraz tożsamości osób dokonujących zgłoszeń.

§3

ZAKRES PROCEDURY

1. Procedura i jej postanowienia mają zastosowanie do poniższych grup osób uprawnionych do dokonania zgłoszenia:

- 1) pracownicy i współpracownicy oraz byli pracownicy i współpracownicy Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
- 2) osoby działające w imieniu i na rzecz Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
- 3) wszelkie inne osoby w jakikolwiek sposób powiązane ze Szpitalem w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o., w szczególności: osoby pomagające w dokonaniu zgłoszenia nieprawidłowości, praktykanci, stażyści lub kandydaci do zatrudnienia, jeśli informacje dotyczące nieprawidłowości pozyskali w trakcie procesu rekrutacji lub innych procesów poprzedzających nawiązanie stosunku zatrudnienia.

2. Zgłoszenie nieprawidłowości może dotyczyć w szczególności:

- 1) podmiotów powiązanych ze Szpitalem w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
- 2) osoby fizycznej uprawnionej do reprezentowania Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
- 3) pracowników i współpracowników Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. w związku ze świadczeniem pracy na jego rzecz,
- 4) podwykonawcy albo innego przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, jeżeli jego czyn

zabroniony pozostawał w związku z wykonywaniem umowy zawartej z Prezesem Zarządu,

- 5) pracownika lub współpracownika albo osoby upoważnionej do działania w interesie lub na rzecz przedsiębiorcy niebędącego osobą fizyczną, jeżeli jego czyn pozostawał w związku z wykonywaniem umowy zawartej przez tego przedsiębiorcę z Prezesem Zarządu.
3. Przez nieprawidłowości należy rozumieć posiadane przez osoby uprawnione do dokonania zgłoszenia informacje, w szczególności mogące świadczyć o:
- 1) podejrzeniu przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego przez podmioty, o których w ust. 2,
 - 2) niedopełnieniu obowiązków lub nadużyciu uprawnień przez podmioty wskazane w ust. 2,
 - 3) niezachowaniu należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach w działaniach podmiotów wymienionych w ust. 2,
 - 4) nieprawidłowościach w organizacji działalności Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o., które mogłyby prowadzić do popełnienia czynu zabronionego lub wyrządzenia szkody,
 - 5) naruszeniu przepisów prawa powszechnie obowiązującego, na podstawie których działa Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.,
 - 6) naruszeniu wewnętrznych procedur oraz standardów etycznych przyjętych w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o..

§4

OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA ZARZĄDZANIE ZGŁOSZENIAMI

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie i rozpatrywanie zgłoszeń nieprawidłowości w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o., oraz sprawującą całościowy nadzór nad przyjmowaniami rozpatrywaniem zgłoszeń nieprawidłowości w Szpitalu jest Kierownik Administracji.
2. Zgłoszenia nie mogą analizować osoby, co do których z treści zgłoszenia nieprawidłowości wynika, że mogą być w jakikolwiek sposób negatywnie zaangażowane w działanie lub zaniechanie, stanowiące nieprawidłowość .
3. W przypadku, gdy zgłoszenie nieprawidłowości dotyczy osoby wskazanej w ust. 1, Prezes Zarządu wyznacza inną osobę odpowiedzialną.

§5

SYGNALISTA

1. Zgodnie z zasadą dobrej wiary każda osoba uprawniona do dokonania zgłoszenia powinna zgłosić nieprawidłowość, jeśli istnieją po jej stronie uzasadnione podstawy, by sądzić, że przekazywane informacje są prawdziwe.
2. W złej wierze pozostaje zgłaszający, który działa w celu sprzecznym z prawem lub zasadami współżycia społecznego.
3. Decyzję o **nadaniu statusu sygnalisty** podejmuje osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń.
4. Status sygnalisty może uzyskać każdy zgłaszający, chyba że wstępna analiza zgłoszenia daje podstawy do przyjęcia, iż zgłaszający w sposób oczywisty działał w złej wierze (domniemanie dobrej wiary).
5. Jeśli zgłaszający nie dokonał zgłoszenia anonimowo, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń potwierdza przyjęcie zgłoszenia w **terminie 7 dni** od dnia jego otrzymania.
6. Przekroczenie terminu, o którym mowa 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.
7. Jeżeli w toku postępowania wyjaśniającego okaże się, że zgłaszający, który uprzednio otrzymał status sygnalisty, działał w złej wierze, to zostaje on pozbawiony ochrony przewidzianej dla sygnalisty.

§6

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/ pomocnikiem nieprawidłowości.
5. Szczegółowe zasady ochrony danych sygnalisty określa **załącznik nr 4 do niniejszej Procedury**.

§7

ZGŁASZANIE NIEPRAWIDŁOŚCI

1. Zgłoszenia nieprawidłowości mogą być przekazywane za pomocą:
 - 1) dedykowanej skrzynki mailowej: zgloszenia@szpitalkamien.pl
 - 2) poprzez wypełnienie formularza zgłoszenia nieprawidłowości - wzór formularza zgłoszenia stanowi **załącznik Nr 1 do niniejszej procedury**,
 - 3) osobiście u Kierownika Administracji,
 - 4) telefonicznie po nr tel. 729 058 374,
 - 5) pocztą na adres: ul. Szpitalna 10, 72-400 Kamień Pomorski,
2. Zgłoszenie nieprawidłowości powinno wskazywać jasne i wyczerpujące wyjaśnienie przedmiotu zgłoszenia i zawierać w szczególności:
 - 1) datę oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości lub datę i miejsce pozyskania informacji o nieprawidłowości,
 - 2) opis konkretnej sytuacji lub okoliczności stwarzających możliwość wystąpienia nieprawidłowości,
 - 3) wskazanie podmiotu, którego dotyczy zgłoszenie nieprawidłowości,
 - 4) wskazanie ewentualnych świadków nieprawidłowości,
 - 5) wskazanie wszystkich dowodów i informacji, jakimi dysponuje zgłaszający, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania nieprawidłowości.
3. 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.

§8

ZGŁOSZENIA ANONIMOWE

1. Dopuszczalne jest anonimowe zgłoszenie nieprawidłowości za pośrednictwem e-mail na adres: zgloszenia@szpitalkamien.pl lub za pomocą portalu nVision Agent.
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.

§9

FALSZYWE ZGŁOSZENIE

1. Zgłoszenie nieprawidłowości może być dokonane wyłącznie w dobrej wierze.
2. Zakazuje się świadomego składania fałszywych zgłoszeń nieprawidłowości.
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 w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. usługi lub dostarczającego towary na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.
5. Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Szpitala związanej z fałszywym zgłoszeniem.

§10

POSTĘPOWANIE WYJAŚNIAJĄCE

1. Dostęp do kanałów zgłaszania nieprawidłowości posiadają tylko osoby odpowiedzialne za zgłoszenie.
2. Po wpłynięciu zgłoszenia nieprawidłowości, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni roboczych od dnia wpływu,:
 - a) wydaje potwierdzenie zgłoszenia nieprawidłowości na formularzu, którego wzór określono w **załączniku Nr 2 do niniejszej Procedury** (możliwe tylko w przypadku zgłoszenia nie anonimowego),
 - b) dokonuje wstępnej analizy zgłoszenia.,
 - c) nadaje lub nie nadaje osobie zgłaszającej statusu sygnalisty.
3. Jeżeli zgłoszenie nadaje się do rozpoznania, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń wszczyna postępowanie wyjaśniające, które toczy się przed **Komisją wyjaśniającą**, na zasadach określonych w niniejszej Procedurze.
4. Nadzór nad postępowaniem wyjaśniającym prowadzonym przez Komisję sprawuje osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń.
5. 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.
6. 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 podmiot rozpatrujący niezbędnych dokumentów i dowodów.
7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach rozpatrzenie zgłoszenia nieprawidłowości może nastąpić w terminie nie dłuższym niż 90 dni od daty wszczęcia postępowania wyjaśniającego.
8. Z przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego Komisja sporządza raport, który obejmuje także rekomendacje Komisji w zakresie załatwienia sprawy i przedstawia go Prezesowi Zarządu.
9. Osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń ma obowiązek poinformować sygnalistę sposobie załatwienia sprawy w terminie 30 dni od zakończenia rozpatrywania zgłoszenia.

10. Szczegółowe zasady przeprowadzania postępowania wyjaśniającego określono w załączniku Nr 5 do niniejszej Procedury.

§11

REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. W Rejestrze nieprawidłowości rejestruje się każde zgłoszenie nieprawidłowości, niezależnie od dalszego przebiegu postępowania wyjaśniającego.
2. Za prowadzenie Rejestru Nieprawidłowości w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. odpowiada osoba odpowiedzialna za przyjmowanie i rozpatrywanie zgłoszeń.
3. Rejestr Nieprawidłowości zawiera w szczególności :
 - 1) dane kontaktowe Sygnalisty, chyba że zgłoszenie nieprawidłowości miało charakter anonimowy,
 - 2) wszystkie szczegółowe informacje posiadane na temat zgłoszenia,
 - 3) przebieg analizy i rozpatrzenia zgłoszenia nieprawidłowości,
 - 4) osoby i organy biorące udział w procesie analizy i rozpatrzenia zgłoszenia ,
 - 5) wszelkie decyzje i eskalacje (jeżeli występują).
4. Wzór Rejestru Zgłoszeń Nieprawidłowości stanowi **załącznik Nr 3 do niniejszej Procedury**.
5. 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 5 lat od czasu zakończenia postępowania wyjaśniającego.

§12

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Procedura Zgłaszania Nieprawidłowości oraz Ochrony Sygnalistów w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Ogłoszenie standardów następuje poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Szpitala oraz dostępne u Kierownika Administracji.
3. Ogłoszenie Procedury dla pracowników placówki następuje poprzez przesłanie jej tekstu drogą elektroniczną Kierownikom, którzy zobowiązani są przekazać niniejszy dokument podległym pracownikom, zaś podpisane oświadczenie przez każdą osobę stanowiące załącznik nr 6 dostarczyć do Działu Kadr.

Załączniki do niniejszej Procedury:

- 1) Załącznik Nr 1 – Formularz zgłoszenia nieprawidłowości
- 2) Załącznik Nr 2 – Potwierdzenie zgłoszenia nieprawidłowości
- 3) Załącznik Nr 3 – Rejestr zgłoszeń nieprawidłowości (wzór)
- 4) Załącznik Nr 4 – Szczegółowe zasady ochrony danych sygnalisty
- 5) Załącznik Nr 5 – Szczegółowe zasady przeprowadzania postępowania wyjaśniającego
- 6) Załącznik Nr 6 – Oświadczenie o zapoznaniu się z Procedurą

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne		
Kogo/czego dotyczy zgłoszenie		
Data		
Miejscowość		
Dane kontaktowe zgłaszającego		
Rodzaj zgłoszenia	<input type="checkbox"/> Anonimowe <input type="checkbox"/> z Danymi Osobowymi	
Imię i nazwisko		
Telefon		
e-mail		
Informacje szczegółowe		
Data zaistnienia nieprawidłowości		
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości		
Miejsce zaistnienia		
Czy zostało zgłoszone?		
Do kogo zostało zgłoszone?		
Opis nieprawidłowości		
Świadkowie		
Imię i nazwisko		
Imię i nazwisko		
Imię i nazwisko		
Opis dowodów		

CHARAKTER NIEPRAWIDŁOWOŚCI	
- podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego	
- niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień	
- niezachowanie należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach	
- nieprawidłowości w organizacji funkcjonowania Regionalnej Dyrekcji	
- naruszenie wewnętrznych procedur oraz standardów etycznych	
- inne	
Oświadczenia	
Oświadczam, iż mam świadomość, możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.	
Załączniki	
1.	
2.	
3.	
4.	
<hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> Podpis	

POUCZENIE

1. W przypadku ustalenia 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.
2. W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. usługi lub dostarczającego towary, na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.
3. Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Szpitala w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. w związku z fałszywym zgłoszeniem.

Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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), zwane dalej RODO, informujemy, o tym, że:

1. Administrator danych osobowych:

Administratorem danych zbieranych i przetwarzanych jest Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o., ul. Wolińska 7b, 72-400 Kamień Pomorski, e-mail: sekretariat@szpitalkamien.pl.

2. Inspektor Ochrony Danych:

Kontakt z inspektorem ochrony danych w Szpitalu w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. następuje za pomocą adresu e-mail: iod@szpitalkamien.pl

3. Cel przetwarzania

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z sygnalizowaniem nieprawidłowości, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

4. Prawa osób, których dane dotyczą

Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

5. Okres przechowywania

Pani/Pana dane osobowe zwarte w zgłoszeniu będą przetwarzane przez okres 10 lat od wpłynięcia zgłoszenia.

6. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane przez Administratora uprawnionym podmiotom, jeśli zajdzie taka konieczność w związku z weryfikacją zgłoszenia, w trybie określonym przez bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.

7. Profilowanie

Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

8. Dobrowolność podania danych

Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

POTWIERDZENIE ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Niniejszym potwierdza się, przyjęcie zgłoszenia nieprawidłowości, które zostało dokonane przez dniai 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 _____

REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Wzór

	Imię i nazwisko	Nr zgłoszenia	Stanowisko	Pełniona rola	Sposób kontaktu
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

do Procedury zgłaszania nieprawidłowości oraz ochrony sygnalistów
SZCZEGÓLNE 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, która 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 sygnalisty powinny pozostać poufne i nie mogą być ujawniane w toku postępowania stronom i uczestnikom tego postępowania, bez wyraźnego i jednoznacznego przyzwolenia ze strony Sygnalisty.
7. Dla spraw, zgłaszanych przez osobę, której nadano status sygnalisty tworzy się odrębny rejestr spraw.
8. Osoba otrzymująca zgłoszenie, rejestruje wniosek jako odrębną sprawę, z sygnaturą odpowiednią dla zgłoszeń sygnalistów, aby zminimalizować ryzyko ujawnienia danych sygnalisty na dalszych etapach postępowania.
9. Od sygnalisty nie żąda się dodatkowych danych osobowych, niż te które zostały przez niego wskazane w przekazanym zgłoszeniu, nawet jeżeli nie pozwalają one na jednoznaczną identyfikację.
10. Dane sygnalisty nie są ujawniane w żadnym z dokumentów związanych z postępowaniem.
11. Danych sygnalisty nie ujawnia się na wniosek stron lub uczestników postępowania.
12. Danych sygnalisty nie zamieszcza się w rozdzielnikach dokumentów związanych z postępowaniem.
13. 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.

SZCZEGÓŁOWE ZASADY

PRZEPROWADZANIA POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO

I. Zasady ogólne

1. Szczegółowe zasady przeprowadzania postępowania wyjaśniającego stanowią zbiór zasad, norm oraz wytycznych jak również praw i obowiązków osób zgłaszających nieprawidłowości oraz osób zaangażowanych w jego przeprowadzenie.
2. W trakcie postępowania wyjaśniającego wszelkie informacje zawarte w zgłoszeniu podlegają weryfikacji oraz obiektywnej ocenie.
3. Postępowanie prowadzone jest z zachowaniem poszanowania godności, dobrego imienia pracowników, osób trzecich oraz wszystkich osób zaangażowanych w sprawę.
4. Jeśli w trakcie prowadzonego postępowania zgłoszone fakty nie zostaną potwierdzone, uprawdopodobnione postępowanie wyjaśniające ulega zakończeniu.
5. Każde zgłoszenie podlega weryfikacji i rejestracji.
6. W celu weryfikacji zgłoszenia oraz podjęcia działań następczych osoba odpowiedzialna za przyjęcie i rozpatrzenie zgłoszenia, a także członkowie Komisji mogą przetwarzać dane osobowe osoby, której dotyczy zgłoszenie i/lub świadków zgłoszonego zdarzenia bez jej /ich zgody.

II. Sposób zgłoszenia i jego charakter

1. Zgłoszenia nieprawidłowości dokonuje się przez dedykowane do tego kanały:
 - 1) skrzynka mailowa: zgloszenia@szpitalkamien.pl.
 - 2) poprzez wypełnienie formularza zgłoszenia nieprawidłowości,
 - 3) osobiście u: Kierownika Administracji,
 - 4) telefonicznie po nr tel. 729 058 374.
 - 5) pocztą na adres: ul. Szpitalna 10, 72-400 Kamień Pomorski.
2. Zgłoszenie może mieć charakter jawny, poufny lub anonimowy.
3. Zgłoszenie jawne ma miejsce w sytuacji, której sygnalista wyraża zgodę na ujawnienie tożsamości własnej osobom zaangażowanym w prowadzenie postępowania oraz osobom postronnym.
4. Zgłoszenie poufne ma miejsce w sytuacji, której dane sygnalisty dostępne są wyłącznie osobom upoważnionym.

5. Zgłoszenie anonimowe nie pozwala na identyfikację sygnalisty.

6. Zgłoszenie musi zawierać w szczególności:

- 1) dane osoby zgłaszającej (o ile nie jest to zgłoszenie anonimowe)
- 2) datę i miejsce sporządzenia,
- 3) datę wpływu,
- 4) dane osoby, która dopuściła się nieprawidłowości, w tym imię, nazwisko, stanowisko, miejsce pracy,
- 5) opis nieprawidłowości,
- 6) opis rzeczywistych i potencjalnych skutków,
- 7) działania podjęte przez zgłaszającego w celu eliminacji nieprawidłowości,
- 8) dowody potwierdzające przedstawiane fakty

III. Osoby odpowiedzialne

1. Osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń jest osobą odpowiedzialną za wszczęcie oraz przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego, chyba, że postępowanie dotyczy jego osoby.
2. W sytuacji, której postępowanie dotyczy osoby odpowiedzialnej za obsługę zgłoszeń, Prezes Zarządu lub osoba przez niego wskazana wyznacza osobę inną, niż osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń, do wykonania czynności wszczęcia i przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego.
3. Osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń lub osoba wyznaczona może – jeśli sytuacja tego wymaga – zobowiązać (na piśmie) osobę, której zgłoszenie dotyczy, do wystosowania pisemnych wyjaśnień w sprawie.
4. Osoba zobowiązana do złożenia wyjaśnień jest zobligowana do ich przedłożenia w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania, w sposób pisemny.
5. Każdej osobie, której dotyczą zarzuty ma prawo do ochrony prawnej na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

IV. Obsługa zgłoszenia

1. Zgłoszenie podlega weryfikacji i rozpatrzeniu w terminie wskazanym w Procedurze.
2. Zgłoszenia rozpatrywane są w kolejności ich złożenia.
3. W trakcie trwania weryfikacji zgłoszenia, osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń lub osoba uprawniona może weryfikować przedłożone dokumenty, wnioskować

o wyjaśnienia i w sposób oparty na poszanowaniu godności i prawa do prywatności sprawdzając przedstawione w zgłoszeniu fakty.

4. Z każdego postępowania wyjaśniającego osoba odpowiedzialna za obsługę zgłoszeń sporządza notatkę i przekazuje Prezesowi Zarządu.
5. Jeśli zgłoszenie nie było anonimowe o jego wyniku informowany jest sygnalista.

Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 07/2024
Prezesa Szpitala w Kamieniu Pomorskim
z dnia 16 września
Załącznik nr 6
do Procedury zgłaszania nieprawidłowości oraz ochrony sygnalistów

.....
imię i nazwisko

.....
stanowisko

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem się z Procedurą Zgłaszania Nieprawidłowości oraz Ochrony Sygnalistów w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. i zobowiązuję się do przestrzegania zasad z niego wynikających.

.....
data i czytelny podpis pracownika