

Zarządzenie 1/2025

Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Dr J. Bednarza w Świeciu

Z dnia 02.01.2025 r.

w sprawie Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych w Wojewódzkim Szpitalu Dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Dr J. Bednarza w Świeciu

§ 1.

Postanowienia ogólne

1. Procedura zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych, zwana dalej „procedurą”, określa tryb przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych dotyczących informacji o naruszeniu prawa lub regulacji i standardów etycznych ustanowionych w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Dr J. Bednarza w Świeciu, zwanego dalej „Szpitalem”, a także podejmowania działań następczych w związku z tymi zgłoszeniami.
2. Procedura ma na celu wprowadzenie przejrzystych zasad ujawniania przypadków nieprawidłowości, podejmowania stosownych działań naprawczych w związku z zaistniałymi naruszeniami oraz ochronę sygnalisty.
3. Procedura obowiązuje sygnalistę, który dokonuje zgłoszenia wewnętrznego w kontekście związanym z pracą, niezależnie od stosunku prawnego stanowiącego podstawę świadczenia przez niego pracy. Zgodnie z art. 4 ustawy o ochronie sygnalistów sygnalistą może być pracownik, pracownik tymczasowy, osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej, stażysta, wolontariusz, praktykant i inne osoby wymienione we wskazanym artykule ustawy.
4. Ochronie przewidzianej w procedurze sygnalista podlega od chwili dokonania zgłoszenia wewnętrznego, pod warunkiem że miał uzasadnione podstawy sądzić, że informacja będąca przedmiotem zgłoszenia wewnętrznego jest prawdziwa w momencie jego dokonania i stanowi informację o naruszeniu prawa.
5. Ochronie przewidzianej w procedurze nie podlega sygnalista, który świadomie dokonuje zgłoszenia wewnętrznego, wiedząc, że do naruszenia nie doszło (zła wiara).
6. Sygnalista w każdym przypadku może dokonać zgłoszenia zewnętrznego bez uprzedniego dokonania zgłoszenia wewnętrznego.
7. Zgłoszenia zewnętrzne przyjmowane są przez Rzecznika Praw Obywatelskich lub inny organ publiczny, którego właściwość obejmuje podejmowanie odpowiednich działań następczych, obejmujących przedmiot zgłoszenia. W stosownych przypadkach zgłoszenia zewnętrzne są dokonywane także do instytucji, organów lub jednostek organizacyjnych Unii Europejskiej.

8. Wszystkie informacje na temat dokonywania zgłoszeń zewnętrznych wraz z odesłaniem do stron internetowych organów publicznych przyjmujących takie zgłoszenie znaleźć można na stronie internetowej Szpitala w zakładce „Przydatne linki”.

9. W przypadku gdy naruszeniu prawa można skutecznie zaradzić w ramach struktury organizacyjnej Szpitala zachęca się do dokonania zgłoszenia wewnętrznego.

10. Każdemu kto rozważa dokonanie zgłoszenia wewnętrznego lub zewnętrznego zapewnia się w razie potrzeby pomoc psychologiczną lub prawną, udzieloną na wniosek takiej osoby, w terminie 3 dni od złożenia wniosku. Świadczenie takiej pomocy odbywa się przy zachowaniu zasad pełnej poufności tożsamości osoby, która zamierza dokonać zgłoszenia.

§ 2.

Definicje

Ilekoć w procedurze jest mowa o:

- a) Pełnomocniku ds. zgłoszeń – rozumie się przez to wyznaczoną przez Dyrektora osobę fizyczną, do której zadań należy przyjmowanie zgłoszeń wewnętrznych, w tym występowanie w razie potrzeby o dodatkowe informacje do sygnalisty, a także podejmowanie działań następnych;
- b) działaniu następczym – rozumie się przez to działanie polegające na ocenie prawdziwości informacji zawartych w zgłoszeniu wewnętrznym oraz przeciwdziałanie naruszeniu prawa, w szczególności przez prowadzenie postępowania wyjaśniającego, wszczęcie kontroli bądź innego postępowania na podstawie przepisów prawa lub oddalenie zgłoszenia;
- c) działaniu odwetowym – rozumie się przez to bezpośrednie lub pośrednie działanie lub zaniechanie w kontekście związanym z pracą, które jest spowodowane zgłoszeniem wewnętrznym i które narusza lub może naruszyć prawa sygnalisty lub wyrządza lub może wyrządzić mu nieuzasadnioną szkodę, w tym także niezasadne inicjowanie postępowań przeciwko sygnaliście;
- d) informacji o naruszeniu prawa – rozumie się przez to informację, w tym uzasadnione podejrzenie dotyczące zaistniałego lub potencjalnego naruszenia prawa, do którego doszło lub prawdopodobnie dojdzie w Szpitalu, o którym sygnalista dowiedział się w kontekście związanym z pracą lub informację dotyczącą próby ukrycia takiego naruszenia;
- e) informacji zwrotnej – rozumie się przez to przekazanie sygnaliście informacji na temat planowanych lub podjętych działań następnych i powodów takich działań;
- f) kontekście związanym z pracą – rozumie się przez to przeszłe, obecne lub przyszłe działania związane z wykonywaniem pracy, w ramach których uzyskano informację o naruszeniu prawa oraz istnieje możliwość doświadczenia działań odwetowych;
- g) osobie, której dotyczy zgłoszenie – rozumie się przez to osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, wskazaną w zgłoszeniu wewnętrznym jako osoba, która dopuściła się naruszenia prawa, lub jako osoba, z którą osoba, która dopuściła się naruszenia prawa, jest powiązana;

- h) osobie pomagającej w dokonaniu zgłoszenia – rozumie się przez to osobę fizyczną, która pomaga sygnaliście w zgłoszeniu wewnętrznym w kontekście związanym z pracą i której pomoc nie powinna zostać ujawniona;
- i) osobie powiązanej z sygnalistą – rozumie się przez to osobę fizyczną, która może doświadczyć działań odwetowych, w tym współpracownika lub członka rodziny sygnalisty;
- j) zgłoszeniu wewnętrznym – rozumie się przez to ustne lub pisemne zgłoszenie wewnętrzne przekazane zgodnie z niniejszą procedurą.

§ 3.

Przedmiot zgłoszenia

1. Przedmiotem zgłoszenia wewnętrznego mogą być działania lub zaniechania niezgodne z prawem lub mające na celu obejście prawa dotyczące dziedzin określonych w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 23 maja 2024 r. o ochronie sygnalistów;
2. Przedmiotem zgłoszenia wewnętrznego mogą być także naruszenia obowiązujących w Szpitalu regulacji wewnętrznych i standardów etycznych – w tym także zawiera się mobbing, dyskryminacja, postępowanie niezgodne z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 4

Tryb dokonywania zgłoszenia

1. Sygnalista może dokonać zgłoszenia wewnętrznego:
 - a) elektronicznie - za pośrednictwem służbowego adresu email Pełnomocnika ds. zgłoszeń
 - b) pisemnie – w zamkniętej kopercie dostarczonej pocztą wewnętrzną lub zewnętrzną opatrzonej napisem „zgłoszenie naruszenia”, umieszczonej w kolejnej zamkniętej kopercie, zaadresowanej na Pełnomocnika ds. zgłoszeń, Wojewódzki Szpital Dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu, ul. Sądowa 18, 86-100 Świecie lub dostarczonej do sekretariatu.
2. Na wniosek sygnalisty zgłoszenie wewnętrzne może być dokonane także podczas spotkania z udziałem Pełnomocnika ds. zgłoszeń, zorganizowanego w terminie 14 dni od dnia otrzymania takiego wniosku. Z przyjęcia zgłoszenia obecny podczas spotkania Pełnomocnik ds. zgłoszeń sporządza protokół. Sygnalista może dokonać sprawdzenia, poprawienia i zatwierdzenia takiego protokołu.
3. W celu rzetelnej weryfikacji zgłoszenia oraz skutecznego podjęcia działania następczego zgłoszenie powinno zawierać co najmniej:
 - a) dane osobowe sygnalisty oraz osoby której dotyczy zgłoszenie,
 - b) adres do kontaktu sygnalisty,
 - c) możliwie dokładny opis przedmiotu naruszenia (stan faktyczny budzący wątpliwości),

- d) opis kontekstu związanego z pracą, który umożliwił dostrzeżenie zgłoszonego naruszenia,
 - e) wskazanie uzasadnionych podstaw, które umożliwiły stwierdzenie, że informacja o naruszeniu prawa jest prawdziwa.
4. Zgłoszenia wewnętrzne dokonane anonimowo lub zawierające informacje w sposób oczywisty niewiarygodne bądź o niedającej się zweryfikować treści, nie będą rozpatrywane.
5. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zgłoszenia wewnętrzne Pełnomocnik ds. zgłoszeń przekazuje sygnaliście potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia, chyba że sygnalista nie podał adresu do kontaktu, na który należy przekazać potwierdzenie.

§ 4

Tryb rozpatrywania zgłoszeń

1. Zgłoszenia wewnętrzne są przyjmowane przez Pełnomocnika ds. zgłoszeń, który dokonuje wstępnej weryfikacji zgłoszenia polegającej na ustaleniu, czy zgłoszenie spełnia warunki określone w niniejszej procedurze. W razie konieczności uzupełnienia lub wyjaśnienia zawartych w zgłoszeniu wewnętrznym informacji Pełnomocnik ds. zgłoszeń kontaktuje się z sygnalistą, o ile jest to możliwe.
2. Pełnomocnik ds. zgłoszeń może odstąpić od rozpatrzenia zgłoszenia będącego przedmiotem wcześniejszego zgłoszenia przez tego samego lub innego sygnalistę, jeśli nie zawarto istotnych nowych informacji na temat naruszeń w porównaniu z wcześniejszym zgłoszeniem. Pełnomocnik ds. zgłoszeń informuje sygnalistę o pozostawieniu zgłoszenia wewnętrznego bez rozpoznania, podając przyczyny, a w razie kolejnego zgłoszenia wewnętrznego, pozostawia je bez rozpoznania i nie informuje o tym sygnalisty.
3. W przypadku gdy zgłoszenie wewnętrzne spełnia warunki, o których mowa w pkt 1, za treść zgłoszenia wewnętrznego uzasadnia wszczęcie postępowania wyjaśniającego, Pełnomocnik ds. zgłoszeń podejmuje czynności mające na celu wyjaśnienie wszystkich okoliczności zawartych w zgłoszeniu.
4. Gdy zajdzie taka potrzeba, Pełnomocnik ds. zgłoszeń może wezwać każdą osobę wykonującą pracę na rzecz Szpitala celem złożenia wyjaśnień. Osoby wezwane są obowiązane do stawienia i przedstawienia wszystkich informacji oraz dokumentów, będących w ich posiadaniu, które umożliwić mogą ustalenie okoliczności naruszenia wskazanego w zgłoszeniu wewnętrznym.
5. Pełnomocnik ds. zgłoszeń może także zwrócić się o pomoc lub opinię do przedstawicieli innych komórek organizacyjnych Szpitala lub podmiotu świadczącego usługi profesjonalne, o ile wiedza i doświadczenie takich osób są niezbędne do wyjaśnienia wszystkich okoliczności naruszenia zawartego w zgłoszeniu, w tym również podmiotów zewnętrznych.
7. Po wyjaśnieniu całokształtu okoliczności zawartych w zgłoszeniu Pełnomocnik ds. zgłoszeń podejmuje decyzję co do zasadności zgłoszenia oraz wydaje zalecenia co do podjęcia ewentualnych działań następczych.
8. Pełnomocnik ds. zgłoszeń przekazuje sygnaliście informację zwrotną w terminie nieprzekraczającym 3 miesięcy od dnia potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia wewnętrznego lub,

w przypadku nieprzekazania potwierdzenia, 3 miesięcy od upływu 7 dni od dnia dokonania zgłoszenia wewnętrznego.

9. Pełnomocnik ds. zgłoszeń nie przekazuje sygnaliście informacji zwrotnej, jeśli nie podał on adresu do kontaktu, na który należy przekazać taką informację.

§ 5

Działania następce

1. W przypadku, gdy:

- a) naruszeniu prawa można skutecznie zaradzić w ramach struktury organizacyjnej Szpitala – Pełnomocnik ds. zgłoszeń podejmuje określone w zaleceniach działania naprawcze,
- b) naruszeniu prawa nie można skutecznie zaradzić w ramach struktury organizacyjnej Szpitala – Pełnomocnik ds. zgłoszeń zawiadamia organy ścigania lub wszczyna inne postępowanie określone przepisami prawa, na przykład zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa lub wnioski o wszczęcie postępowania administracyjnego,
- c) zgłoszenie naruszenia okazało się bezzasadne – Pełnomocnik ds. zgłoszeń oddala zgłoszenie i zamyka postępowanie określone niniejszą procedurą.

2. Jeśli informacja zwrotna, przekazana zgodnie z § 4 pkt 8 nie zawierała informacji wskazanych w pkt 1, Pełnomocnik ds. zgłoszeń przekazuje sygnaliście uzupełniającą informację zwrotną obejmującą taką informację.

3. Pełnomocnik ds. zgłoszeń podejmuje działania następce z zachowaniem należytej staranności oraz przy zachowaniu pełnej poufności tożsamości sygnalisty.

§ 6

Ochrona sygnalisty

- 1. Wobec sygnalisty nie mogą być podejmowane żadne działania odwetowe ani próby lub groźby zastosowania takich działań.
- 2. Zakaz działań odwetowych obejmuje także osobę pomagającą w dokonaniu zgłoszenia, osobę powiązaną ze zgłaszającym, a także osobę prawną lub inną jednostkę organizacyjną pomagającą sygnaliście lub z nim powiązaną, w szczególności stanowiącą własność sygnalisty lub go zatrudniającą.

§ 7

Rejestr zgłoszeń

- 1. Każde zgłoszenie wewnętrzne podlega rejestracji przez Pełnomocnika ds. zgłoszeń.
- 2. Rejestr zgłoszeń wewnętrznych zawiera:
 - a) numer zgłoszenia;

- b) przedmiot naruszenia;
 - c) dane osobowe sygnalisty oraz osoby, której dotyczy zgłoszenie, niezbędne do identyfikacji tych osób;
 - d) adres do kontaktu sygnalisty;
 - e) datę dokonania zgłoszenia;
 - f) informację o podjętych działaniach następnych;
 - g) datę zakończenia sprawy.
3. Rejestr zawiera również zgłoszenia, które nie są rozpatrywane. Jeśli sygnalista nie podał swoich danych osobowych lub adresu do kontaktu, w rejestrze oznacza się takie zgłoszenie jako anonim.
4. Informacje dotyczące zgłoszenia są przechowywane w rejestrze zgłoszeń wewnętrznych przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym zakończono działania następne, lub po zakończeniu innych postępowań zainicjowanych tymi działaniami.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. Za prawidłowość oraz efektywność funkcjonowania niniejszej procedury odpowiada Dyrekcja Szpitala.
2. Pełnomocnik ds. zgłoszeń nie rzadziej niż raz w roku, przekazuje Dyrekcji Szpitala zbiorczą informację o zgłoszeniach wewnętrznych oraz o podjętych w związku z tymi zgłoszeniami działaniach następnych.
3. Zarządzenie trafia do wiadomości wszystkich pracujących na rzecz jednostki Szpitala.
4. Osobie ubiegającej się o pracę na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku prawnego stanowiącego podstawę świadczenia pracy lub usług lub pełnienia funkcji, przekazuje się informację o procedurze wraz z rozpoczęciem rekrutacji lub negocjacji poprzedzających zawarcie inne niż stosunek pracy umowy.
5. Rolę Pełnomocnika ds. zgłoszeń pełni inspektor ds. kontroli zarządczej i ochrony danych osobowych – Inka Wroniecka, a w przypadku nieobecności funkcję przyjmującego zgłoszenie pełni Agata Wojtasińska – p.o. Kierownika Działu Organizacyjno-Prawnego.
6. Procedura wchodzi w życie w dniu podpisania.

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
Wojewódzki Szpital Dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych, im. Dr J. Bednarza

dr inż. Agata Milczewska