

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu

PROCEDURA DOKONYWANIA ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH ORAZ PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH

w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu

§ 1.

CEL PROCEDURY

1. Procedura określa zasady i tryb zgłaszania przez Sygnalistów informacji o naruszeniu prawa (w tym informacji o uzasadnionym podejrzeniu dotyczącym zaistniałego lub potencjalnego naruszenia prawa, do którego doszło lub prawdopodobnie dojdzie w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu lub informacji dotyczącej próby ukrycia takiego naruszenia prawa).
2. Naruszeniem prawa jest działanie lub zaniechanie niezgodne z prawem lub mające na celu obejście prawa.
3. Informacje zgłaszane przez Sygnalistę dotyczą korupcji, zamówień publicznych, usług, produktów i rynków finansowych, zapobiegania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu, bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami, bezpieczeństwa transportu, ochrony środowiska, ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego, bezpieczeństwa żywności i pasz, zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia publicznego, ochrony konsumentów, ochrony prywatności i danych osobowych, bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych, interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej, rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych, konstytucyjnych wolności oraz praw człowieka i obywatela występujących w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i nie związanych z dziedzinami wskazanymi powyżej.
4. Przyjmowanie zgłoszeń naruszeń prawa jest elementem prawidłowego i bezpiecznego zarządzania w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu i służy zwiększeniu efektywności wykrywania nieprawidłowości i podejmowania działań w celu ich eliminowania i ograniczania ryzyka na wszystkich poziomach organizacyjnych.
5. Wdrożony system przyjmowania zgłoszeń umożliwia zgłaszanie nieprawidłowości na adres do korespondencji tj. SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Kołobrzegu ul. Portowa 22 78-100 Kołobrzeg z dopiskiem „NIE OTWIERAĆ. DO RĄK WŁASNYCH OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU ZGŁOSZEŃ NARUSZEŃ PRAWA”, w sposób zapewniający rzetelne i niezależne rozpoznanie zgłoszenia oraz w sposób zapewniający ochronę przed działaniami o charakterze odwetowym, represyjnym, dyskryminacyjnym lub innym rodzajem niesprawiedliwego traktowania w związku z dokonaniem zgłoszenia.
6. Procedura ustalona została po konsultacji z zakładowymi organizacjami związkowymi tj. Zarządem Zakładowym Związku Zawodowego Pracowników Ministerstwa Spraw

Paranik
Dady

Jan Mich
Jan Mich

Wewnętrznych i Administracji Publicznej w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu oraz Organizacją Międzyzakładową NSZZ „Solidarność” w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu.

7. Każda z osób wykonujących pracę w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu zobowiązana jest do zapoznania się z treścią niniejszej Procedury (nowa osoba, która będzie wykonywała pracę w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu zobowiązana jest zapoznać się z treścią Procedury przed dopuszczeniem do wykonywania pracy).

§ 2.

DEFINICJE

Ileokroć w Procedurze jest mowa o:

1. Podmiocie prawnym – rozumie się przez to SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu (dalej: Sanatorium);
2. Wewnętrznej Komórcie Organizacyjnej (WKO) – rozumie się przez to komórkę organizacyjną lub osobę w ramach struktury organizacyjnej Sanatorium upoważnioną do przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych;
WKO jest Asystent Dyrektora;
3. Bezstronnej Komórcie Organizacyjnej (BKO) – rozumie się przez to komórkę organizacyjną lub osobę w ramach struktury organizacyjnej Sanatorium, upoważnioną do podejmowania działań następczych, włączając w to weryfikację zgłoszenia, komunikację z Sygnalistą. Bezstronną Komórką Organizacyjną jest Zespół;
4. Zespole - rozumie się przez to osobę/dział/jednostkę organizacyjną Pracodawcy odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń i podejmowanie działań następczych, w tym prowadzenie postępowania wyjaśniającego dotyczącego zgłoszenia.
5. Procedurze – rozumie się przez to Procedurę dotyczącą przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych;
6. Sygnaliście – rozumie się przez to osobę fizyczną, która dokonuje zgłoszenia o naruszeniu prawa w kontekście związanym z pracą, niezależnie od zajmowanego stanowiska, formy zatrudnienia czy współpracy, w tym pracownika, byłego pracownika, osoby ubiegającej się o zatrudnienie, osoby świadczącej pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej, przedsiębiorcy, akcjonariusza lub wspólnika, członka organu osoby prawnej, osoby świadczącej pracę pod nadzorem i kierownictwem wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej, stażysty, wolontariusza;
7. Zgłoszeniu – rozumie się przez to pisemne informacje o naruszeniu prawa, dokonane za pośrednictwem przeznaczonego do tego kanału komunikacji;
8. Osobie, której dotyczy zgłoszenie – rozumie się przez to osobę wskazaną w zgłoszeniu jako osobę, która dopuściła się naruszenia prawa;
9. Działaniu następczym – rozumie się przez to postępowanie prowadzone w związku ze złożonym zgłoszeniem;
10. Kanale Zgłaszania – rozumie się przez to techniczne i organizacyjne rozwiązania umożliwiające dokonywanie zgłoszenia;

Daly
nel

hall *McEh*
partiki
Am-d

11. Działaniu odwetowym – rozumie się przez to bezpośrednie lub pośrednie działanie lub zaniechanie w kontekście związanym z pracą, które jest spowodowane zgłoszeniem, i które narusza lub może naruszyć prawa Sygnalisty lub wyrządza, lub może wyrządzić Sygnaliście nieuzasadnioną szkodę, w tym bezpodstawne inicjowanie postępowań przeciwko Sygnaliście.

§ 3.

DOKONYWANIE ZGŁOSZEŃ

1. Wewnętrzna Komórką Organizacyjną odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń jest Asystent Dyrektora.
2. Bezstronna Komórką Organizacyjną upoważnioną do podejmowania działań następczych i komunikacji z Sygnalistą jest Zespół.
3. WKO oraz BKO działają na podstawie pisemnego upoważnienia Dyrektora i są zobowiązane do zachowania tajemnicy w zakresie informacji i danych osobowych, które uzyskały w ramach przyjmowania i weryfikacji zgłoszenia oraz podejmowania działań następczych, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego wykonywały te czynności.
4. Bezstronna Komórka Organizacyjna - Zespół, co do której z treści zgłoszenia wynika, że może być w jakikolwiek sposób zaangażowana w działanie lub zaniechanie stanowiące przedmiot zgłoszenia nie może analizować takiego zgłoszenia.
5. Sygnalista może dokonywać zgłoszeń za pośrednictwem następującego kanału: pisemnie na adres do korespondencji tj. SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskie MSWiA w Kołobrzegu ul. Portowa 22 78-100 Kołobrzeg z dopiskiem „NIE OTWIERAĆ. DO RĄK WŁASNYCH OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU ZGŁOSZEŃ NARUSZENIA PRAWA”.
6. W przypadku, gdy zgłoszenie dotyczy WKO i/lub BKO - Zespołu, Sygnalista może dokonywać zgłoszenia do Dyrektora pisemnie na adres do korespondencji tj. SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskie MSWiA w Kołobrzegu ul. Portowa 22 78-100 Kołobrzeg z dopiskiem „NIE OTWIERAĆ. DO RĄK WŁASNYCH DYREKTORA. ZGŁOSZENIE NARUSZENIA PRAWA”.
7. Składane zgłoszenie powinno zawierać przejrzyste i pełne wyjaśnienie przedmiotu zgłoszenia oraz powinno zawierać co najmniej następujące informacje: datę oraz miejsce zaistnienia naruszenia prawa lub datę i miejsce pozyskania informacji o naruszeniu prawa, opis konkretnej sytuacji lub okoliczności stwarzających możliwość wystąpienia naruszenia prawa, wskazanie podmiotu, którego dotyczy zgłoszenie, wskazanie ewentualnych świadków naruszenia prawa, wskazanie wszystkich dowodów i informacji, jakimi dysponuje Sygnalista, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania zgłoszenia, wskazanie preferowanego sposobu kontaktu zwrotnego.
8. Zgłoszenie może być dokonane wyłącznie w dobrej wierze. Zakazuje się świadomego składania fałszywych zgłoszeń. Osoba dokonująca zgłoszenia wiedząc, że do naruszenia prawa nie doszło (tzw. zgłoszenie w złej wierze) podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 2.

Pawlik
Wady

1004 M. G.
100

9. W przypadku ustalenia, że w zgłoszeniu świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, dokonujący zgłoszenia może zostać pociągnięty do odpowiedzialności porządkowej określonej w przepisach Kodeksu Pracy oraz w regulacjach szczególnych, w tym także w przepisach porządkowych obowiązujących w Sanatorium. Zachowanie takie może być również zakwalifikowane jako ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych lub osób wykonujących pracę zarobkową na innej podstawie niż stosunek prawny i jako takie skutkować rozwiązaniem umowy o pracę/umowy cywilnej bez zachowania okresu wypowiedzenia.
10. Zgłoszenia anonimowe oraz takie, co do których nie da się w sposób jednoznaczny zidentyfikować osoby dokonującej zgłoszenia, pozostawia się bez rozpoznania.

§ 4.

DZIAŁANIA NASTĘPCZE

1. Dostęp do Kanału Zgłaszania posiada Wewnętrzna Komórka Organizacyjna.
2. Po otrzymaniu zgłoszenia w terminie 7 dni od otrzymania zgłoszenia Sygnalista otrzymuje potwierdzenie dokonania zgłoszenia. Potwierdzenia dokonuje się na adres do kontaktu przekazany przez Sygnalistę chyba, że Sygnalista nie wskazał adresu, na który należy przekazać potwierdzenie.
3. Bezstronna Komórka Organizacyjna – Zespół może podjąć decyzję o odstąpieniu od weryfikacji Zgłoszenia w sytuacji, gdy zgłoszenie jest w oczywisty sposób nieprawdziwe lub niemożliwe jest uzyskanie od Sygnalisty dodatkowych informacji niezbędnych do weryfikacji Zgłoszenia.
4. Jeżeli Zgłoszenie pozwala na podjęcie działań następczych – w tym weryfikację zgłoszenia, następuje to niezwłocznie po wpłynięciu Zgłoszenia.
5. Przy weryfikacji zgłoszenia, o ile będzie to uzasadnione stanem faktycznym opisanym w zgłoszeniu, zaangażowani mogą zostać przedstawiciele komórek organizacyjnych Sanatorium, specjaliści i niezależni konsultanci np. poprzez sporządzenie opinii dot. przedmiotu zgłoszenia.
6. Bezstronna Komórka Organizacyjna - Zespół rozpoznaje zgłoszenie oraz podejmuje działania następcze bez zbędnej zwłoki.
7. Informacja zwrotna – informacja na temat planowanych lub podjętych działań następczych oraz powodów takich działań przekazywana jest Sygnaliście nie później niż w terminie 3 miesięcy od potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia lub w przypadku nieprzekazania potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia w terminie 3 miesięcy od upływu 7 dni od dokonania zgłoszenia, chyba, że Sygnalista nie podał adresu do kontaktu, na który należy przekazać informację zwrotną.
8. Po przeprowadzeniu weryfikacji zgłoszenia Bezstronna Komórka Organizacyjna – Zespół podejmuje decyzję co do zasadności zgłoszenia. W przypadku zgłoszenia zasadnego, Bezstronna Komórka Organizacyjna - Zespół może wydać rekomendacje o stosownych działaniach naprawczych lub dyscyplinujących w stosunku do osoby, która dokonała naruszenia prawa oraz rekomendacje, których celem jest wyeliminowanie i zapobieganie tożsamym lub podobnym naruszeniom co opisane w zgłoszeniu, w przyszłości.

Dedy
120

Pawlik
Jan J. Kall Mich

§ 5.

ZAKAZ DZIAŁAŃ ODWETOWYCH

1. Wprowadza się bezwzględny zakaz podejmowania działań odwetowych wobec Sygnalisty, który dokonał zgłoszenia (zarówno wewnętrznego jak i zewnętrznego), a także ujawnienia publicznego – zgodnie z ustawą o ochronie sygnalistów.
2. Podejmowanie jakichkolwiek działań o charakterze represyjnym, dyskryminacyjnym lub innego rodzaju niesprawiedliwe traktowanie wobec Sygnalisty będą traktowane jako naruszenie Procedury i może skutkować odpowiedzialnością porządkową lub rozwiązaniem umowy łączącej dokonującego działań odwetowych z SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu.
3. Niedopuszczalnym w stosunku do Sygnalisty jest w szczególności: odmowa nawiązania stosunku pracy, wypowiedzenie lub rozwiązanie bez wypowiedzenia stosunku pracy, niezawarcie umowy o pracę na czas określony po rozwiązaniu umowy o pracę na okres próbny, niezawarcie kolejnej umowy o pracę na czas określony lub niezawarcie umowy o pracę na czas nieokreślony, po rozwiązaniu umowy o pracę na czas określony – w sytuacji gdy pracownik miał uzasadnione oczekiwanie, że zostanie z nim zawarta taka umowa, obniżenie wynagrodzenia za pracę, wstrzymanie awansu albo pominięcie przy awansowaniu, pominięcie przy przyznawaniu innych niż wynagrodzenie świadczeń związanych z pracą, przeniesienie pracownika na niższe stanowisko pracy, zawieszenie w wykonywaniu obowiązków pracowniczych lub służbowych, przekazanie innemu pracownikowi dotychczasowych obowiązków pracowniczych, niekorzystną zmianę miejsca wykonywania pracy lub rozkładu czasu pracy, negatywną ocenę wyników pracy lub negatywną opinię o pracy, nałożenie lub zastosowanie środka dyscyplinarnego, w tym kary finansowej, lub środka o podobnym charakterze, wstrzymanie udziału lub pominięcie przy typowaniu do udziału w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe, nieuzasadnione skierowanie na badanie lekarskie, w tym badania psychiatryczne, o ile przepisy odrębne przewidują możliwość skierowania pracownika na takie badanie, działanie zmierzające do utrudnienia znalezienia w przyszłości zatrudnienia w danym sektorze lub branży na podstawie nieformalnego lub formalnego porozumienia sektorowego lub branżowego – chyba że Sanatorium udowodni, że kierowało się obiektywnymi powodami.

Za niekorzystne traktowanie z powodu dokonania zgłoszenia uważa się także groźbę lub próbę zastosowania środka określonego w ust. powyżej.

§ 6.

DANE OSOBOWE

1. 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 powiadomić SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA w Kołobrzegu lub Bezstronną

Parafia
Wedy

mid *lece*
Pruszyński *KL*

- Komórkę Organizacyjną, która zobowiązana jest podjąć działania mające na celu ochronę Sygnalisty.
2. Tożsamość Sygnalisty, jak również wszystkie informacje umożliwiające jego identyfikację, nie będzie ujawniana podmiotom, których dotyczy zgłoszenie, osobom trzecim ani innym pracownikom i współpracownikom podmiotu. Tożsamość Sygnalisty, jak również inne informacje umożliwiające jego identyfikację mogą zostać ujawnione jedynie wtedy, gdy takie ujawnienie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w kontekście prowadzonych przez organy krajowe postępowań. Tożsamość podmiotów, których dotyczy zgłoszenie, podlega wymogom zachowania poufności w analogicznym zakresie, co tożsamość Sygnalisty.
 3. Podmiot przetwarza dane osobowe w zakresie niezbędnym do przyjęcia zgłoszenia oraz podjęcia działań następczych. Dane osobowe, które nie mają znaczenia dla rozpoznania zgłoszenia nie są zbierane, a w przypadku zebrania są usuwane. Usunięcie tych danych osobowych następuje w terminie 14 dni od chwili ustalenia, że nie mają one znaczenia dla sprawy.

§ 7.

REJESTR ZGŁOSZEŃ

1. Każde zgłoszenie podlega zarejestrowaniu w Rejestrze Zgłoszeń.
2. Za prowadzenie Rejestru Zgłoszeń odpowiada Asystent Dyrektora.
3. Rejestr Zgłoszeń zawiera co najmniej: numer zgłoszenia, przedmiot naruszenia prawa, dane osobowe Sygnalisty oraz osoby, której dotyczy zgłoszenie – niezbędne do identyfikacji tych osób, adres do kontaktu Sygnalisty, datę dokonania zgłoszenia, informację o podjętych działaniach następczych, datę zakończenia sprawy.
4. Rejestr Zgłoszeń prowadzony jest z zachowaniem zasad poufności, a dane osobowe oraz pozostałe informacje w rejestrze zgłoszeń są przechowywane przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym zakończono działania następcze lub po zakończeniu postępowań zainicjowanych tymi działaniami.

§ 8.

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZEŃ ZEWNĘTRZNYCH

1. Zgłoszenie może w każdym przypadku nastąpić również do Rzecznika Praw Obywatelskich lub organu publicznego z pominięciem procedury przewidzianej w Sanatorium, w szczególności gdy: w terminie na przekazanie informacji zwrotnej ustalonym w Procedurze Sanatorium nie przekaze informacji zwrotnej Sygnaliście lub Sygnalista ma uzasadnione podstawy by sądzić, że naruszenie prawa może stanowić bezpośrednie lub oczywiste zagrożenie dla interesu publicznego, w szczególności istnieje ryzyko nieodwracalnej szkody, lub dokonanie zgłoszenia wewnętrznego narazi go na działania odwetowe, lub w przypadku dokonania zgłoszenia wewnętrznego istnieje niewielkie prawdopodobieństwo skutecznego przeciwdziałania naruszeniu prawa przez Sanatorium z uwagi na szczególne okoliczności sprawy, takie jak możliwość ukrycia lub zniszczenia dowodów lub możliwość istnienia zмовы między Sanatorium a sprawcą naruszenia prawa lub udziału Sanatorium w naruszeniu prawa.

Paraske Mich
Ked

2. Zgłoszenie dokonane do Rzecznika Praw Obywatelskich lub organu publicznego z pominięciem zgłoszenia wewnętrznego nie skutkuje pozbawieniem Sygnalisty ochrony gwarantowanej przepisami ustawy o ochronie sygnalistów.

§ 9.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE


1. Za adekwatność i skuteczność funkcjonowania Procedury odpowiada Asystent Dyrektora.
2. Przeglądu Procedury dokonuje się systematycznie, nie rzadziej niż raz na trzy lata.

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA
w Kołobrzegu



Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrowskie
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921



p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrowskiego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu

Angelika Młeczarek

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu

Formularz zgłoszenia naruszeń

1. Dane osoby składającej zgłoszenie

Imię i nazwisko:

- Jestem pracownikiem,
- Jestem zleceniobiorcą/usługodawcą,
- Jestem byłym pracownikiem,
- Jestem kandydatem do pracy,
- Jestem praktykantem /stażystą,
- Pracuję w firmie będącej wykonawcą/ dostawcą/ podwykonawcą,
- Inne:.....

2. Stanowisko lub funkcja

.....
.....

3. Dane kontaktowe (e-mail, numer telefonu, adres do korespondencji do wyboru przez zgłaszającego):

.....
.....

4. Wyrażam zgodę na ujawnienie swoich danych osobowych

Tak Nie*

5. Podaj dane osoby/osób, które dopuściły się naruszeń stanowiący przedmiot Twojego zgłoszenia lub przyczyniły się do ich powstania lub których dalsze działania może doprowadzić do ich zaistnienia:

Imię i nazwisko:.....

Miejsce zatrudnienia:.....

Stanowisko pracy:.....

Imię i nazwisko:.....

Miejsce zatrudnienia:.....

Stanowisko pracy:.....

6. Podaj dane osób, które są ofiarami naruszeń stanowiących przedmiot twojego zgłoszenia lub mogą stać się ofiarami (poniosły lub mogą ponieść straty finansowe, rzeczowe, i /lub fizyczne:

Imię i nazwisko:.....

Miejsce zatrudnienia:.....

Stanowisko pracy:.....

Bowlich
Wedy

Łace Mich
Pawel 110

Imię i nazwisko:.....

Miejsce zatrudnienia:.....

Stanowisko pracy:.....

7. Jakie naruszenia zgłaszasz, na czym polegają lub polegały zgłaszane naruszenia? (Co rzeczywiście się wydarzyło? Gdzie i kiedy doszło do wystąpienia naruszenia? Jak doszło do powstania naruszenia? Jakie skutki według Ciebie, spowodowały opisane w zgłoszeniu naruszenia lub mogą spowodować? Czy przed dokonaniem zgłoszenia podejmowałeś działania w celu eliminacji naruszeń bądź ich skutków ?)

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

8. Wskazanie ewentualnych świadków:

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

9. Wskazanie ewentualnych dowodów, jakimi dysponuje zgłaszający, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania naruszeń

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

Handwritten signature and initials in blue ink.

Handwritten signature and initials in blue ink.

10. Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia:

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działałam 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/-am wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
- 5) znana jest mi obowiązująca Procedura dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu.

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

**właściwe podkreślić*

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA
w Kołobrzegu

Podwójnie
Wojdy

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrowskiego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu
Angielika Młczarek
Angielika Młczarek

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrowskie
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

Janusz Jędrzejek

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych sygnalisty

W związku z otrzymanym zgłoszeniem naruszenia przepisów prawa, wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 rozporządzenia PEiR (UE) nr 2016/679 (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kołobrzegu z siedzibą ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg, adres e-mail: sekretariat@mswia.kolobrzeg.pl, tel. 94 3544620 wew. 1030.
2. Może Pan/i kontaktować się w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących na mocy RODO z wyznaczonym u Administratora Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: iod@mswia.kolobrzeg.pl, lub listownie na adres wskazany w pkt. 1.
3. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia zgłoszenia oraz przeprowadzania postępowania wyjaśniającego na podstawie obowiązku prawnego, jakiemu podlega administrator na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów.
4. **Ochrona tożsamości sygnalisty:** W przypadku podania danych umożliwiających identyfikację, Pani/Pana dane osobowe, nie podlegają ujawnieniu nieupoważnionym osobom (tzn. osobom spoza zespołu odpowiedzialnego za prowadzenie postępowania w zgłoszonej sprawie), chyba że za Pani/Pana wyrażną zgodą.
5. **Szczególne przypadki, gdy może dojść do ujawnienia danych:** W związku z postępowaniami wyjaśniającymi prowadzonymi przez organy publiczne lub postępowaniami przygotowawczymi lub sądowymi prowadzonymi przez sądy, w tym w celu zagwarantowania Pani/u prawa do obrony, może dojść do ujawnienia Pani/Pana danych, gdy takie działanie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa. Przed dokonaniem takiego ujawnienia, właściwy organ publiczny lub właściwy sąd powiadomi Panią/a, przesyłając w postaci papierowej lub elektronicznej wyjaśnienie powodów ujawnienia danych osobowych. Powiadomienie nie jest przekazywane, jeżeli może zagrozić postępowaniu wyjaśniającemu lub postępowaniu przygotowawczemu, lub sądowemu.
6. Administrator zapewnia poufność 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.
7. Dane osobowe przetwarzane w związku z przyjęciem zgłoszenia lub podjęciem działań następczych oraz dokumenty związane z tym zgłoszeniem są przechowywane przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym przekazano zgłoszenie lub zakończono działania następcze, lub po zakończeniu postępowań zainicjowanych tymi działaniami. Dane osobowe, które nie mają znaczenia dla rozpatrywania zgłoszenia, nie są zbierane, a w razie przypadkowego zebrania są niezwłocznie usuwane. Usunięcie tych danych osobowych następuje w terminie 14 dni od chwili ustalenia, że nie mają one znaczenia dla sprawy.
8. 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, przy czym 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.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie do Prezesa UODO (uodo.gov.pl).
10. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do przyjęcia i rozpatrzenia zgłoszenia.
11. Pani/Pana dane nie będą udostępnione do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Pani/a dane będą nie podlegały profilowaniu lub zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu

Rawik
Oruły

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

Anna *Jan* *Mich*

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu
Milena
Aniela Miteczarek

Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
 w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
 w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kolobrzegu

REJESTR ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH

Nr zgłoszenia	Przedmiot naruszenia prawa	Dane osobowe sygnalisty (stanowisko, miejsce pracy) o ile zgłoszenie nie jest anonimowe	Dane osobowe osoby, której dotyczy zgłoszenie (stanowisko, miejsce pracy)	Adres do kontaktu sygnalisty o ile został podany	Data dokonania zgłoszenia (informacja czy Sygnalista w ciągu 7 dni otrzymał zgłoszenie)	Informacja o podjętych działaniach następczych (wraz z informacją czy informacja zwrotna została przekazana Sygnaliście w ciągu 3 miesięcy od potwierdzenia otrzymania zgłoszenia)	Data zakończenia sprawy	Uwagi

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”

w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
 MSWiA w Kolobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kolobrzeg
 NIP: 6711858683 REGON: 527067921

Janusz Dedy

Janusz Dedy

P.O. DYREKTOR
 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
 Sanatorium Uzdrawiskowe
 Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
 w Kolobrzegu
Angelika Miliżarek

Związek Zawodowy Pracowników
 Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
 i Administracji Publicznej
 ZARZĄD ZAKŁADOWY
 SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
 w Kolobrzegu

Załącznik nr 5 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowym MSWiA w Kołobrzegu

..... r.

(miejsowość, data)

.....

(imię i nazwisko zgłaszającego)

.....

(adres zgłaszającego)

Potwierdzenie wewnętrznego zgłoszenia naruszenia prawa

Potwierdzam przyjęcie zgłoszenia naruszenia prawa dokonane w dniu

(data przyjęcia, lub doręczenia zgłoszenia)

w sprawie

(krótki opis przedmiotu zgłoszenia)

Jednocześnie informuję, że sprawa została zarejestrowana w rejestrze zgłoszeń wewnętrznych

pod numerem

(nr sprawy w rejestrze wewnętrznych zgłoszeń naruszeń prawa)

Sprawą ze strony pracodawcy zajmuje się

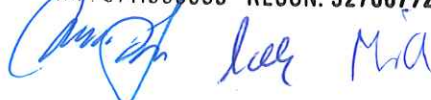
(dane osoby odpowiedzialnej za prowadzenie sprawy)

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowego MSWiA
w Kołobrzegu

Podpis


Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrowskowie
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921



.....
(podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrowskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu

Angelika Milezarek

..... r.

(miejscowość, data)

.....

(imię i nazwisko zgłaszającego)

.....

(adres zgłaszającego)

Informacja zwrotna dotycząca zgłoszenia naruszenia prawa

Informuję, że w sprawie nr

(nr sprawy w rejestrze wewnętrznych zgłoszeń naruszeń prawa)

zgłoszonej w dniu r., ustalono, iż nie doszło*/ doszło* do naruszenia

(data zgłoszenia)

prawa polegającego na:

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

(opis naruszenia prawa)

W związku ze stwierdzeniem naruszenia prawa podjęto następujące działania**:

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

Pracownik
Wojciech Kocik

Mia *[Signature]* *122*

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

(opis środków, które zostały lub zostaną zastosowane w związku z naruszeniem prawa)

Powodem niestwierdzenia naruszenia prawa było**:

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

(uzasadnienie nieuznania zgłoszenia za naruszenie prawa)

.....
(podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*) Niepotrzebne skreślić

**) Wypełnić właściwą część formularza, w zależności od ustalenia naruszenia/braku naruszenia prawa

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu

Bawlich
Ody
Lall

**Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu**

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
KOD (71) 958483 REGON: 527067921

[Handwritten signature]

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu
[Handwritten signature]
Angeleika Młeczarek

Załącznik nr 7 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

PROTOKÓŁ z posiedzenia Bezstronnej Komórki Organizacyjnej - Zespołu

sporządzony dnia roku w

Protokół sporządzony przez:

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Miejsce zatrudnienia

Obecni członkowie Zespołu:

1.

2.

3.

(wymienić imiona, nazwiska, stanowiska i miejsce zatrudnienia)

Dotyczy zgłoszenia naruszenia prawa:

Czynności podjęte przez Zespół:

Postanowienia Zespołu:

Stanowiska odrębne:

.....

Zarządzono wezwać świadków/osoby zainteresowane*:

.....

.....

Inne zarządzenia Zespołu:

.....

.....

.....

(podpisy członków Zespołu)

*) niepotrzebne skreślić

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu

Angelika Minczarek

Rasnik
Waly
Mia
kel

Załącznik nr 8 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

Rozstrzygnięcie, wnioski i rekomendacje z postępowania Bezstronnej Komórki Organizacyjnej - Zespołu

sporządzone dnia roku w

Protokół sporządzony przez:

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Miejsce zatrudnienia

Obecni członkowie Zespołu:

1.

2.

3.

(wymienić imiona, nazwiska, stanowiska i miejsce zatrudnienia)

Dotyczy zgłoszenia naruszenia prawa:

Rozstrzygnięcie Zespołu:

.....
.....

Wnioski Zespołu:

.....
.....

Rekomendacje Zespołu:

.....
.....

.....

(podpisy członków Zespołu)

1875
1876
1877
1878
1879
1880
1881
1882
1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900

Załącznik nr 9 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

ZGODA NA UJAWNIEŃ TOŻSAMOŚCI SYGNALISTY

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Adres e-mail lub numer telefonu

wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobowych, pozwalających na ustalenie mojej tożsamości, osobom nieupoważnionym przez podmiot prawny. Przyjmuję do wiadomości, że wyrażenie zgody jest dobrowolne a zgoda może być wycofana w dowolnym momencie; wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

Oświadczenie sygnalisty:

Przyjmuję do wiadomości, że:

- wyrażona zgoda nie dotyczy sytuacji, w której ujawnienie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa w związku z postępowaniami wyjaśniającymi prowadzonymi przez organy publiczne lub postępowaniami przygotowawczymi lub sądowymi prowadzonymi przez sądy, w tym w celu zagwarantowania prawa do obrony przysługującego osobie, której dotyczy zgłoszenie, zostałam/em poinformowana/y, że ujawnienie moich danych osobowych w takim przypadku, wiąże się z możliwością identyfikacji mojej tożsamości przez organy, instytucje i reprezentujące je osoby, którym zostanie przekazane zgłoszenie/do których zostanie złożone zawiadomienie/zainicjowane postępowanie lub inne działanie/w związku z podejmowanymi działaniami następczymi;
- zostałam/em poinformowana/y, że w przypadku, gdy wyrażę zgodę na ujawnienie mojej tożsamości osobom nieupoważnionym przez podmiot prawny, dane będą mogły zostać udostępnione osobom nieupoważnionym przez podmiot prawny, tj. osobom wskazanym w zgłoszeniu lub osobom, których dotyczy zgłoszenie (przy realizacji obowiązku informacyjnego z art. 14 RODO przez podmiot prawny lub przy realizacji prawa tych osób dostępu do ich danych osobowych z art. 15 RODO).

.....
(czytelny podpis)

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu
Angelika Młczarek

Paulina
Dudy

Anna Jędrzej *Jan Mich*

Załącznik nr 10 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU PRACOWNIKA
z PROCEDURĄ DOKONYWANIA ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH ORAZ
PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH
w SP ZOZ SANATORIUM UZDRAWISKOWYM MSWiA w KOŁOBRZEGU**

Ja, niżej podpisana/y

.....
(imię i nazwisko) pracownika
.....

(nazwa stanowiska pracy)

oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią zarządzenia Nr 22/2024 Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA w Kołobrzegu z dnia 25 września 2024 r. w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Miejscowość

dnia

.....
(czytelny podpis pracownika)

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu



Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu

Angełika Miłczarek

Załącznik nr 11 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

Nr ewidencyjny upoważnienia:/.....

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 Nr 119, s. 1) - dalej RODO, w związku z art. 27, ust. 2 Ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. poz. 928).

Pani/Pan:

Imię i nazwisko:	
Stanowisko:	
Komórka organizacyjna:	

z dniem roku zostaje upoważniona/y do przetwarzania danych osobowych, w związku z przyjmowaniem, weryfikacją zgłoszeń wewnętrznych od sygnalistów oraz podejmowaniem działań następczych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia tych czynności.

Czynności przetwarzania:

zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie /niepotrzebne skreślić/.

Kategorie danych osobowych:

Upoważniona/y uprawniona/y jest do przetwarzania danych osobowych następujących kategorii:

1. zwykłe dane osobowe, w tym dane kontaktowe podane przez sygnalistę, dotyczące sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie lub osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu,
2. inne dane osobowe podane przez sygnalistę, w tym dane dotyczące osoby, której dotyczy zgłoszenie, lub osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu, obejmujące zwykłe dane osobowe lub dane osobowe szczególnych kategorii lub dane karne, podawane w szczególności w zgłoszeniu sygnalisty, dokumentach dodatkowych lub uzupełniających, formularzu zgody na ujawnienie tożsamości sygnalisty.

Czas obowiązywania upoważnienia:

Upoważnienie wygasa z chwilą zaprzestania wykonywania zadań związanych z obsługą zgłoszeń sygnalistów, o ile nie zostanie wcześniej odwołane.

Dyrektor SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu

.....
Administrator Danych pieczęćka, data, podpis

Oświadczenia osoby upoważnionej:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, a także z wewnętrznymi przepisami w tym zakresie obowiązującymi u Administratora i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, które uzyskałam/em lub uzyskam w ramach przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych, oraz podejmowania działań następczych, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego wykonuje lub będę wykonywać te zadania.

Zobowiązuję się do zapewnienia ochrony poufności tożsamości sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie oraz osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych, przetwarzanych w oparciu o udzielone upoważnienie.

Rozumiem, że nadane mi upoważnienie do przetwarzania danych osobowych wygasa automatycznie z chwilą zaprzestania pełnienia przeze mnie funkcji związanej z przetwarzaniem danych osobowych (chyba, że upoważnienie zostanie wcześniej

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”
w SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Kołobrzegu

ul. Portowa 22, 78-100 Kołobrzeg
NIP: 6711858683 REGON: 527067921

Związek Zawodowy Pracowników
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji Publicznej
ZARZĄD ZAKŁADOWY
SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA
w Kołobrzegu

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrawiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu
Angielika Milczarek

Załącznik nr 12 do Zarządzenia nr 22 z dnia 25 września 2024 r.
w sprawie ustalenia Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

Oświadczenie

Osoby upoważnionej do przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych naruszenia prawa,
podejmowania działań następczych w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu

Po zapoznaniu się z danymi sygnalisty niniejszym oświadczam, że:

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z osobą dokonującą zgłoszenia naruszenia prawa (sygnalistą);
- 2) nie pozostaję z osobą dokonującą zgłoszenia naruszenia prawa (sygnalistą) w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;
- 3) działając jako członek Bezstronnej Komórki Organizacyjnej - Zespołu zobowiązuje się zachować w tajemnicy wszelkie informacje uzyskane w związku z pełnioną funkcją osoby upoważnionej.

..... dnia

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej)

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt¹⁾, podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania.

..... dnia

.....
(czytelny podpis członka komisji)

