

§ 1. Cel i zakres Polityki antykorupcyjnej

1. Celem niniejszej Polityki antykorupcyjnej jest zapobieganie wszelkim formom korupcji oraz zapewnienie transparentnego i etycznego funkcjonowania Szpitala względem pacjentów, jak i organów sprawujących nadzór nad jego działalnością.
2. Polityka określa zasady postępowania pracowników i współpracowników w zakresie przeciwdziałania korupcji.
3. W zakresie stosowania Polityka antykorupcyjna obowiązuje:
 - a) wszystkich Pracowników Szpitala;
 - b) osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych;
 - c) członków kadry zarządzającej;
 - d) stażystów, wolontariuszy oraz praktykantów;
 - e) podmioty współpracujące ze Szpitalem.
4. Polityka antykorupcyjna określa:
 - a) zasady postępowania ze zdarzeniami korupcyjnymi;
 - b) zasady postępowania z prezentami;
 - c) zasady uczestniczenia w seminariach, konferencjach, szkoleniach itp. organizowanych przez podmioty zewnętrzne, firmy farmaceutyczne i inne.

§ 2. Definicje

1. **Kodeks etyki zawodowej** - Kodeks Etyki Lekarskiej, Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej, Kodeks Etyki Ratownika Medycznego, Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego, Kodeks Etyki Farmaceuty Rzeczypospolitej Polskiej, Zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty oraz innych zawodów medycznych i niemedyceńskich, które znajdują zastosowanie w Szpitalu.
2. **Konflikt interesów** – zjawisko występujące, gdy w kolizję wchodzi interes prywatny i odpowiedzialność publiczna osoby czy instytucji mającej władzę podjąć konkretną decyzję.
 - a) Pozorny konflikt interesów – konflikt interesów, o którym można powiedzieć, że istnieje, gdy wydaje się, że prywatne interesy Pracownika mogłyby niewłaściwie wpłynąć na wykonywanie przez niego swoich obowiązków, lecz w rzeczywistości tak się nie dzieje.

- b) Potencjalny konflikt interesów – sytuacja, gdy Pracownik ma takie interesy prywatne, które sprawiają, że konflikt interesów zaistniałby, gdyby Pracownik miał zaangażować się w odpowiednie (tj. sprzeczne) obowiązki pracownicze w przyszłości.
 - c) Rzeczywisty konflikt interesów – konflikt pomiędzy obowiązkiem publicznym, a interesami prywatnymi Pracownika, polegający na tym, że interesy Pracownika, jako osoby prywatnej mogłyby niewłaściwie wpłynąć na wykonywanie przez niego swoich obowiązków i zadań publicznych.
3. **Kontrahent** - osoba lub firma wykonująca na rzecz Szpitala usługę, sprzedaż, kontrakt lub realizację umowy.
4. **Korupcja** – czyn w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym:
- a) polegający na obiecywaniu, proponowaniu lub wręczaniu przez jakąkolwiek osobę, bezpośrednio lub pośrednio, jakichkolwiek nienależnych korzyści osobie pełniącej funkcję publiczną dla niej samej lub dla jakiegokolwiek innej osoby, w zamian za działanie lub zaniechanie działania w wykonywaniu jej funkcji;
 - b) polegający na żądaniu lub przyjmowaniu przez osobę pełniącą funkcję publiczną bezpośrednio, lub pośrednio, jakichkolwiek nienależnych korzyści, dla niej samej lub dla jakiegokolwiek innej osoby, lub przyjmowaniu propozycji lub obietnicy takich korzyści, w zamian za działanie lub zaniechanie działania w wykonywaniu jej funkcji;
 - c) popełniany w toku działalności gospodarczej, obejmującej realizację zobowiązań względem władzy (instytucji) publicznej, polegający na obiecywaniu, proponowaniu lub wręczaniu, bezpośrednio lub pośrednio, osobie kierującej jednostką niezaliczaną do sektora finansów publicznych lub pracującej w jakimkolwiek charakterze na rzecz takiej jednostki, jakichkolwiek nienależnych korzyści, dla niej samej lub na rzecz jakiegokolwiek innej osoby, w zamian za działanie lub zaniechanie działania, które narusza jej obowiązki i stanowi społecznie szkodliwe odwzajemnienie;
 - d) popełniany w toku działalności gospodarczej obejmującej realizację zobowiązań względem władzy (instytucji) publicznej, polegający na żądaniu lub przyjmowaniu bezpośrednio lub pośrednio przez osobę kierującą jednostką niezaliczaną do sektora finansów publicznych lub pracującą w jakimkolwiek charakterze na rzecz takiej jednostki, jakichkolwiek nienależnych korzyści lub przyjmowaniu propozycji lub obietnicy takich korzyści dla niej samej lub dla jakiegokolwiek innej osoby, w zamian za

działanie lub zaniechanie działania, które narusza jej obowiązki i stanowi społecznie szkodliwe odwzajemnienie.

5. **Nadużycie** - działania zdefiniowane, jako: korupcja, konflikt interesów oraz pozostałe sprzeczne z obowiązującymi Kodeksami etyki zawodowej lub noszące znamiona przestępstwa, takie jak: kradzież, oszustwo przetargowe, przemoc, łamanie procedur, nieprawidłowości księgowe, łamanie prawa pracy. Dla celów niniejszej Polityki, nadużycia obejmują również wszelkie działania noszące znamiona przestępstwa lub wykroczenia (w tym przestępstwa lub wykroczenia skarbowe), a także inne zachowania sprzeczne z zasadami etyki, a w szczególności umyślne:
 - a) przywłaszczenie mienia Szpitala (materiałów, sprzętu, środków finansowych),
 - b) podawanie nieprawdziwych danych w sprawozdaniach finansowych, powodujące, że stają się one nierzetelne i nie odpowiadające rzeczywistości istniejącemu stanowi faktycznemu i prawnemu,
 - c) wprowadzanie nieprawdziwych danych do dokumentów tworzonych w Szpitalu,
 - d) fałszowanie dokumentów (m.in. umowy, pisma, uchwały, decyzje, protokoły) lub wprowadzanie w nich innych zmian niezaakceptowanych przez podmioty do tego upoważnione na zasadzie przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych Szpitala,
 - e) podrabianie lub zmienianie zapisów księgowych oraz dokumentacji potwierdzającej te zapisy,
 - f) niewłaściwe stosowanie obowiązujących zasad rachunkowych,
 - g) przeinaczanie lub pomijanie zdarzeń lub innych istotnych informacji w sprawozdaniach, raportach powodujące szkody w środkach publicznych, jakimi dysponuje Szpital,
 - h) wszelkie inne działania skutkujące szkodą dla Szpitala i środków publicznych lub naruszające obowiązujące zasady etyczne i niniejsza Politykę.
6. **Pracownik** - osoba wykonująca pracę na rzecz Szpitala, bez względu na rodzaj wykonywanej pracy i jej zakres oraz formę zatrudnienia czy stosunek służbowy.
7. **Szpital** – Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich.

§ 3. Zasady Ogólne

1. W Szpitalu obowiązuje zasada zero tolerancji dla korupcji. Pracownikom nie wolno podejmować działań o znamionach Nadużycia, Korupcji lub niezgodnych z Kodeksem etyki i niniejszą Polityką.
2. Pracownicy zobowiązani są do:
 - a) działania zgodnie z przepisami prawa,
 - b) zachowania bezstronności w podejmowaniu decyzji,
 - c) unikania konfliktu interesów,
 - d) zgłaszania wszelkich prób korupcyjnych.
3. O każdym podejrzeniu korupcji, nadużyciu, czy też działaniu niezgodnym z Kodeksem etyki i niniejszą Polityką antykorupcyjną pracownicy, a także inne podmioty pozostające w relacjach gospodarczych ze Szpitalem są zobowiązani niezwłocznie w miarę możliwości na piśmie lub pocztą e-mail powiadomić Zespół do spraw antykorupcyjnych lub Dyrektora Szpitala:
 - a) pisemnie : Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dra Janusza Daaba w Piekarach Śląskich, ul. Bytomska 62, 41-940 Piekary Śląskie z dopiskiem na kopercie: „DO RĄK WŁASNYCH DYREKTORA SZPITALA”
 - b) pocztą e-mail: sekretariat@urazowka.piekary.pl
4. Zawarte w Polityce antykorupcyjnej postanowienia w zakresie postępowania w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia nadużyć, zdarzeń korupcyjnych i działań niezgodnych z Kodeksem etyki i niniejszą Polityką antykorupcyjną na terenie Szpitala dotyczą wszystkich pracowników i współpracowników Szpitala, a także odnoszą się do wszystkich innych osób i podmiotów pozostających w relacjach gospodarczych ze Szpitalem. Polityka antykorupcyjna powinna być przestrzegana przez wszystkie osoby i podmioty bez względu na staż pracy, stanowisko, formę zatrudnienia czy powiązania ze Szpitalem.

§ 4. Zakres odpowiedzialności

1. Za wdrożenie i przestrzeganie niniejszej polityki odpowiada Dyrektor Szpitala oraz jego Zastępcy.
2. Aktualna polityka antykorupcyjna jest dostępna na stronie BIP Szpitala.
3. Wszyscy pracownicy Szpitala mają obowiązek zapoznania się z niniejszą polityką i przestrzegania jej w toku wykonywania swoich obowiązków. Potwierdzeniem zapoznania się z niniejszą Polityką będzie podpisanie oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 1 do

Polityki. Podpisane oświadczenia są przechowywane w aktach osobowych pracowników lub w dokumentacji postępowania (kontrakty).

4. W Regulaminie pracy funkcjonującym w Szpitalu, wymienione zostały obowiązki pracownika, m.in. pracownik jest zobowiązany wykonywać pracę sumiennie i starannie oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa pracy lub umową o pracę, a także w pełni wykorzystywać czas pracy na pracę zawodową. W szczególności przestrzegać zasad etyki zawodowej oraz zasad współżycia społecznego, przestrzegać procedur i standardów oraz norm akredytacyjnych. Każdy pracownik zobowiązany jest do zapoznania się z Regulaminem pracy Szpitala.
5. **Pracownicy na stanowiskach kierowniczych oraz na samodzielnych stanowiskach mają obowiązek identyfikować ryzyka nadużyć, wpisane w obszar ich zadań i poddawać analizie zgodnie z przyjętym w Szpitalu systemem kontroli zarządczej.**
6. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz osoby zajmujące samodzielne stanowiska muszą zwracać uwagę na wszelkie przejawy nieprawidłowości odnośnie procesów, za które są odpowiedzialni oraz na wszelkie potencjalne nadużycia.
7. Zidentyfikowane ryzyka nadużyć będą służyły w przyszłości jako wytyczne, pomagające w identyfikowaniu w Szpitalu działań niedozwolonych.
8. Osoba stwierdzająca ryzyko zaistnienia potencjalnego nadużycia ma obowiązek niezwłocznego poinformowania o tym fakcie swojego bezpośredniego przełożonego lub przełożonego wyższego szczebla, jeśli nadużycie dotyczy jego bezpośredniego przełożonego.

§ 5. Zespół do spraw antykorupcyjnych

1. Sprawy z zakresu naruszenia niniejszej Polityki antykorupcyjnej rozpatruje Zespół do spraw antykorupcyjnych (zwany dalej „Zespołem”) powoływany na podstawie Zarządzenia Dyrektora Szpitala. Przed przystąpieniem do prac, ale po zapoznaniu się z informacją na temat strony postępowania członkowie Zespołu składają oświadczenia o braku przesłanek do wyłączenia z Zespołu.
2. W razie powzięcia informacji o zaistnieniu przesłanek, o których mowa w ust.1 Dyrektor wyłącza danego członka Zespołu.

3. Zespół o zdarzeniu korupcyjnym bądź nadużyciu gospodarczym, czy innym działaniu niezgodnym z niniejszą Polityką antykorupcyjną powiadamiany jest niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia, jeśli ono trafiło do innej komórki czy osoby.
4. Osoby wchodzące w skład Zespołu zobowiązane są do zachowania poufności wszelkich informacji uzyskanych w trakcie swoich prac, stosując w trakcie zasadę domniemania niewinności przed sformułowaniem ostatecznej opinii.
5. Zespół podejmuje czynności w trybie i na zasadach określonych w niniejszej Polityce antykorupcyjnej.

§ 6. Zasady postępowania

1. Zgłoszenie zdarzenia:
 - a) Pracownik, który jest świadkiem nadużycia, zdarzenia korupcyjnego czy też innego działania niezgodnego z Kodeksem etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej na terenie Szpitala bądź w związku z zadaniami Szpitala ma obowiązek poinformowania o tym fakcie Zespół;
 - b) Pacjent, kontrahent lub osoba postronna która powzięła informacje o nadużyciu, zdarzeniu korupcyjnym czy też innym działaniu niezgodnym z Kodeksem etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej na terenie Szpitala bądź w związku z zadaniami Szpitala ma możliwość zgłoszenia zdarzenia każdemu pracownikowi Szpitala, który następnie obligatoryjnie zobowiązany jest przekazać niezwłocznie informacje Zespołowi;
 - c) Informacja o zdarzeniu może zostać przekazana w formie:
 - pisemnej (pismo/email),
 - wyjątkowo osobiście lub telefonicznie;
 - d) Pracownik lub osoba dokonująca zgłoszenia ma zapewnioną anonimowość zarówno ze strony weryfikujących informacje jak i ze strony, którym zgłosiła informacje o nadużyciu, zdarzeniu korupcyjnym, innym działaniem niezgodnym z Kodeksem etyki i niniejszej polityki antykorupcyjnej;
 - e) Pracownik Zespołu informuje osobę dokonującą zgłoszenia (o ile zgłoszenia nie dokonano w sposób anonimowy), że:
 - jest zobowiązana do powstrzymania się od kontaktu ze stroną, co do której zachodzi domniemanie dokonania nadużycia, zdarzenia korupcyjnego, czy też

- innego działania niezgodnego z Kodeksem etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej w celu ustalenia faktów czy żądania rekompensaty,
- powinna zachować dyskrecję i nie omawiać sprawy, faktów, zarzutów, podejrzeń z osobami niezaangażowanymi w rozwiązanie problemów, w szczególności z przedstawicielami mediów;
- f) Pracownik Zespołu w przypadku otrzymania informacji o zdarzeniu, zobowiązany jest wypełnić „Protokół obsługi zdarzenia”, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej Polityki;
- g) W protokole obsługi zdarzenia wskazuje się następujące informacje:
- numer zgłoszenia,
 - rodzaj zgłoszenia,
 - datę zgłoszenia,
 - formę zgłoszenia,
 - opis zdarzenia,
 - osobę zgłaszającą,
 - ocenę zasadności dokonanego zgłoszenia,
 - inne informacje, które zostaną uznane za konieczne do opisu dokonanego zgłoszenia;

Informacje na temat możliwości zgłoszenia o nadużyciu gospodarczym, zdarzeniu korupcyjnym, innym działaniu niezgodnym z Kodeksem etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej dostępne są w Sekretariacie Szpitala.

2. Weryfikacja zgłoszenia:

- a) Zespół przekazuje informację do Dyrektora;
- b) W przypadku uznania zgłoszenia zasadnym, Zespół wszczyna postępowanie wyjaśniające poprzez podjęcie działań mających na celu ustalenie stanu faktycznego;
- c) Jeżeli jest to wymagane należy zasięgnąć opinii osób merytorycznie przygotowanych do oceny zasadności zgłoszenia, w tym obsługi prawnej Szpitala.

3. Postępowanie wyjaśniające:

- a) Zespół podejmując dalsze kroki wyjaśniające, w porozumieniu z obsługą prawną ustala czy doszło do naruszenia przepisów prawa, Kodeksu etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej;

- b) W toku wyjaśniania okoliczności działań, Zespół umożliwi pracownikowi lub współpracownikowi przedstawienie swojego stanowiska w sprawie oraz zobowiązany jest do zapoznania się z innymi okolicznościami mogącymi mieć wpływ na ostateczną opinię;
- c) Podczas postępowania wyjaśniającego należy unikać:
 - podejmowania działań na podstawie chybionych lub bezpodstawnych oskarżeń,
 - wzbudzania podejrzeń u osób, wobec których prowadzone jest postępowanie wyjaśniające,
 - oświadczeń, które będą miały negatywne skutki zarówno dla pracownika, współpracownika, pacjenta lub kontrahenta;
- d) W przypadku wejścia w posiadanie nagrań, zdjęć, dokumentów lub innych nośników mogących zawierać dowody, obowiązkiem Zespołu jest należyte zabezpieczenie tych dowodów;
- e) Zespół dokonuje swoich czynności bez zbędnej zwłoki, jednakże w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia;
- f) W szczególnie uzasadnionych przypadkach, kiedy przedmiot postępowania jest skomplikowany, Dyrektor na wniosek przewodniczącego Zespołu może przedłużyć termin zakończenia prac;

4. Zakończenie prac:

- a) Zespół wydaje stosowną opinię, w której stwierdza podejrzenie lub fakt zaistnienia nadużycia gospodarczego, korupcji czy działania niezgodnego z Kodeksem etyki i niniejszą Polityką antykorupcyjną lub opiniuje, że owe czyny nie nosiły tychże znamion;
- b) W dniu zakończenia postępowania wyjaśniającego Zespół opinię wraz z uzasadnieniem przedkłada Dyrektorowi;
- c) Dyrektor po otrzymaniu dokumentacji zawierającej uzasadnioną opinię:
 - podejmuje decyzję dotyczącą dalszych działań, a w szczególności powiadomienia właściwych organów ścigania,
 - może wyciągnąć konsekwencje wobec osoby zgłaszającej nadużycie gospodarcze, korupcję czy działanie niezgodne z Kodeksem etyki i niniejszej Polityki antykorupcyjnej jeśli zgłoszenie zawierało informacje nieprawdziwe.

5. Dokumentacja:

- a) Zespół archiwizuje wydawane opinie wraz z „Protokołem obsługi zdarzenia”;
- b) Rejestr zgłoszonych zdarzeń, gdzie wpisywane są wszystkie zachowania opisane w niniejszej procedurze będzie służył jako wytyczne pomagające Dyrektorowi w identyfikowaniu ryzyka, a szczególności działań, o których mowa §1;
- c) „Rejestr zgłoszonych zdarzeń” (stanowiący załącznik nr 3 do niniejszej Polityki) jest prowadzony przez Zespół i przechowywany w Sekretariacie Szpitala.
- d) Prace weryfikujące i wyjaśniające Zespołu, ich dokumentacja i wyniki są poufne, o ile inaczej nie zdecyduje Dyrektor Szpitala.

§ 7. Zasady postępowania z prezentami

1. Zabronione jest uzależnienie przez pracownika Szpitala udzielania świadczenia medycznego lub realizacji innych zadań Szpitala od przyjęcia jakiegokolwiek korzyści majątkowej, podjęcia lub zaniechania jakiegokolwiek działania.
2. Pracownikom Szpitala nie wolno przyjmować prezentów od pacjentów, ich rodzin lub znajomych z zastrzeżeniem pkt. 4 i 5.
3. Przez prezent rozumie się wszelkiego rodzaju korzyści mające odzwierciedlenie w pieniądzu, tj. pieniądze, rzeczy materialne, obietnice załatwienia sprawy, itp.
4. Dozwolone jest „zwyczajowe” przyjęcie drobnego prezentu (np. kwiaty, ciasto) będącego wyrazem podziękowania po zakończonym procesie leczenia, przy czym każdorazowo należy dokonać analizy jego adekwatności. Okoliczności wręczenia i przyjęcia prezentu nie mogą stwarzać jakiegokolwiek podejrzenia popełnienia zachowania nieetycznego bądź niezgodnego z prawem. **Niedopuszczalne jest przyjmowanie w ramach prezentu jakichkolwiek pieniędzy czy innych środków płatniczych.**
5. Dozwolone jest przyjęcie prezentu od przedstawiciela podmiotu działającego w branży medycznej na zasadach obowiązującego prawa, o ile nie jest to przedmiot o wartości przekraczającej 200,00 zł związany z praktyką medyczną lub farmaceutyczną, opatrzony znakiem reklamującym daną firmę produkt leczniczy lub wyrób medyczny.

§ 8. Zasady uczestnictwa Pracowników w seminariach, konferencjach i szkoleniach organizowanych przez podmioty prywatne

1. Poprzez konferencję rozumie się konferencje naukowe, spotkania informacyjne, promocyjne, naukowe, zawodowe, kongresy, sympozja, szkolenia oraz inne tego typu wydarzenia poświęcone kwestiom dotyczącym badań klinicznych organizowane przez

podmioty działające w branży medycznej w szczególności firmy farmaceutyczne i producenci sprzętu medycznego.

2. Pracownicy Szpitala nie mogą uczestniczyć w zdarzeniach, o którym mowa w ust.1, organizowanych przez podmioty prywatne, podczas których przejawy gościnności wykraczają poza główny cel tegoż spotkania.
3. Pracownicy mogą uczestniczyć w zdarzeniach, o których mowa w ust. 1, jeżeli cele tych spotkań są zbieżne z celami działalności Szpitala.
4. Pracownik mający zamiar uczestniczyć w zdarzeniu, o którym mowa w ust. 1, powinien poinformować swojego przełożonego co najmniej 14 dni przed planowaną datą zdarzenia oraz odpowiednio Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych lub Naczelną Pielęgniarkę.
Po uczestnictwie powinien sporządzić notatkę z wydarzenia i przekazać ją przełożonemu.

§ 9. Postanowienia końcowe

1. Postanowienia niniejszej procedury nie naruszają przepisów aktów ogólnie obowiązujących.
2. Każdy przypadek niestosowania się do niniejszej procedury będzie rozpatrywany oddzielnie i może pociągnąć za sobą konsekwencje dyscyplinarne. Jednocześnie nikt nie może ponosić negatywnych konsekwencji ujawnienia nadużycia gospodarczego, korupcji czy działania niezgodnego z Kodeksem etyki i niniejszą Polityką antykorupcyjną.

Załącznik nr 1
do Polityki antykorupcyjnej

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(stanowisko)

.....

(Komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Polityką antykorupcyjną, obowiązującą
w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej im. dra Janusza
Daaba w Piekarach Śląskich i zobowiązuję się do przestrzegania i stosowania zasad oraz
postanowień w niej zawartych.

.....

(data i podpis)

Załącznik nr 2
do Polityki antykorupcyjnej

PROTOKÓŁ OBSŁUGI ZDARZENIA

1. Numer zgłoszenia.....

2. Rodzaj zgłoszenia:

nadużycie gospodarcze/ korupcja/ działanie niezgodne z Kodeksem etyki i Polityki antykorupcyjnej*

3. Data zgłoszenia.....

4. Forma zgłoszenia.....

5. Opis zdarzenia

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

6. Osoba zgłaszająca.....

7. Ocena zasadności dokonanego zgłoszenia:

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

8. Inne informacje, które zostaną uznane za konieczne do opisu dokonanego zgłoszenia

.....
.....

Podpisy zespołu ds. antykorupcyjnych:

1.

2.

3.

4.

* zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 4
do Polityki antykorupcyjnej

Piekary Śląskie, dnia.....

OŚWIADCZENIE

Członka Zespołu do spraw antykorupcyjnych

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

.....

(stanowisko/nr pracowniczy/nazwa komórki organizacyjnej)

zgodnie z § 5 ust.1 Polityki antykorupcyjnej, po zapoznaniu się z informacją na temat strony prowadzonego postępowania oświadczam, że nie występują przesłanki do wyłączenia mnie z prac Zespołu ds. antykorupcyjnych.

Jednocześnie zobowiązuję się utrzymać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione lub przygotowane przeze mnie w trakcie prac Zespołu ds. antykorupcyjnych.

Jeżeli okaże się, że w trakcie trwania prac Zespołu zaistnieją jakiegokolwiek okoliczności mogące budzić wątpliwości, co do mojej bezstronności, wstrzymam się z wyrażaniem opinii i niezwłocznie poinformuję o tych okolicznościach bezpośredniego przełożonego i Dyrektora Szpitala.

.....

(podpis Członka Zespołu)