

П О Р Я Д О К
уведомления работниками Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Городская детская поликлиника» представителя работодателя о
возникновении конфликта интересов

1. Порядок уведомления работниками Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская детская поликлиника» представителя работодателя о возникновении конфликта интересов (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом РФ от 25.12.2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» и определяет порядок уведомления работниками ГБУЗ «Городская детская поликлиника» работодателя о возникновении конфликта интересов, перечень сведений, содержащихся в уведомлении, порядок регистрации уведомлений, организацию проверки сведений, указанных в уведомлении.

2. Работник учреждения обязан в письменной форме уведомить работодателя о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, как только ему станет об этом известно.

3. В уведомлении (Приложение №1) указывается:

- ФИО работника учреждения, направившего уведомление (далее – уведомитель);
- должность уведомителя, наименование структурного подразделения учреждения, в котором он осуществляет профессиональную деятельность;
- информация о ситуации, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) работника Учреждения влияет или может повлиять на надлежащее исполнение им своих должностных обязанностей, и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью работника учреждения и правами и законными интересами учреждения, граждан, организаций, общества, государства, способное привести к причинению вреда правам и законным интересам учреждения, граждан, организаций, общества, государства;
- информация о личной заинтересованности работника учреждения, которая влияет или может повлиять на надлежащее исполнение им должностных обязанностей, о возможности получения работником учреждения при исполнении должностных обязанностей доходов в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц;

- дата подачи уведомления.

4. Уведомление, поданное работником учреждения, подписывается им лично.

5. Уведомление регистрируется в день поступления в Журнале учета уведомлений о возникновении конфликта интересов секретарем комиссии по противодействию коррупции и урегулированию конфликта интересов в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская детская поликлиника».

6. На уведомлении ставится отметка о его поступлении (дата поступления и входящий номер). На копии уведомления делается письменная отметка о дате и времени получения уведомления.

7. Уведомление не принимается в случае, если в нем отсутствует информация, указанная в пункте 3 настоящего Порядка.

8. Рассмотрение сведений, содержащихся в уведомлении о возникновении конфликта интересов, и организация проверки указанных сведений проводится Комиссией по противодействию коррупции и урегулированию конфликта интересов в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская детская поликлиника».

Приложение №1 к Порядку уведомления
работниками Государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
«Городская детская поликлиника»
представителя работодателя о
возникновении конфликта интересов

Главному врачу ГБУЗ «Городская
детская поликлиника»

(Ф.И.О.)

от

(наименование должности

работника медицинской организации

(Ф.И.О.)

УВЕДОМЛЕНИЕ

О ВОЗНИКНОВЕНИИ ЛИЧНОЙ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТИ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ДОЛЖНОСТНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, КОТОРАЯ ПРИВОДИТ ИЛИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К КОНФЛИКТУ ИНТЕРЕСОВ

Сообщаю о возникновении у меня личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов (нужное подчеркнуть).

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности:

Должностные обязанности, на исполнение которых влияет или может повлиять личная заинтересованность:

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов:

« ____ » _____ 20__ г. _____

(подпись работника, (расшифровка подписи)
направившего уведомление)

Дата и номер регистрации уведомления
20__ г.

« __ » _____

(должность, фамилия, инициалы (подпись) (расшифровка
подписи) работника, зарегистрировавшего
уведомление)