

УТВЕРЖДЕНО

Главный врач

Кузнецова С.В.

« _____ » _____ 2017г.

ПОРЯДОК
уведомления работником
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Стоматологическая поликлиника г. Миасс» работодателя о возникновении
конфликта интересов или о возможности его возникновения

1. Настоящий Порядок уведомления работником Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Миасс» работодателя о возникновении конфликта интересов или о возможности его возникновении (далее – Порядок) разработан в соответствии с требованиями Федерального закона от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» и определяет порядок уведомления работников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Миасс» (далее – учреждение) работодателя о возникновении или возможности возникновения конфликта интересов, перечень сведений, содержащихся в уведомлении, порядок регистрации уведомлений, организацию проверки сведений, указаний в уведомлении.

2. Под конфликтом интересов понимается ситуация, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) работника учреждения влияет или может повлиять на объективное исполнение им должностных обязанностей и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью работника учреждения и законными интересами граждан, организаций, общества, способное привести к причинению вреда этим законным интересам.

3. Под личной заинтересованностью работника учреждения понимается возможность получения работником учреждения при исполнении должностных обязанностей доходов (неосновательного обогащения) в денежной либо натуральной форме, доходов в виде материальной выгоды непосредственно для себя, членов своей семьи или лиц, а также для граждан или организаций, с которыми работник учреждения связан финансовыми или иными обязательствами.

4. Работник учреждения обязан принимать меры по недопущению любой возможности возникновения конфликта интересов, в целях чего обязан представить уведомление о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения на имя главного врача секретарю учреждения, не позднее следующего рабочего дня с момента возникновения ситуации, подпадающей под конфликт интереса.

Форма уведомления о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения (далее – уведомление) приведена в приложении 1 к настоящему Порядку.

5. В уведомлении указывается:

- а) фамилия, имя, отчество (при наличии) главного врача;
- б) фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, телефон работника, направившего уведомление;

в) 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 граждан, организаций, способное привести к причинению вреда правам и законным интересам граждан, организаций (излагается в свободной форме);

г) 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 доход в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц;

д) иная информация по желанию работника

е) дата подачи уведомления и подпись работника;

7. Секретарь учреждения ведет прием, регистрацию и учет поступивших уведомлений, обеспечивает конфиденциальность и сохранность данных, полученных от работника, склоняемого к совершению коррупционного правонарушения, а также несет персональную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за разглашение полученных сведений.

8. Уведомление регистрируется в журнале регистрации уведомлений о коррупционных правонарушениях (далее – Журнал).

9. Первый экземпляр зарегистрированного уведомления в день регистрации докладывается работодателю, второй экземпляр с указанием регистрационного номера, даты, заверенный подписью работника, зарегистрировавшего уведомление, отдается обратившемуся для подтверждения принятия и регистрации уведомления.

10. Главный врач если ему стало известно о возникновении у работника учреждения личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, принимает меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов, вплоть до отстранения этого работника от занимаемой должности на период урегулирования конфликта интересов с сохранение за ним денежного содержания на все время отстранения от замещаемой должности.

10. Главный врач принимает решение об урегулировании конфликта интересов и проведение проверки не позднее 3 рабочих дней со дня поступления уведомления и назначает Комиссию, которая проводит проверку по факту обращения.

Приложение 1
к Порядку уведомления работником
ГБУЗ «СП г. Миасс»
о возникновении конфликта интересов или
о возможности его возникновения

Главному врачу _____
(инициалы, фамилия)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) работника,
наименования должности)

УВЕДОМЛЕНИЕ
о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) работника МБУ)
настоящим уведомляю о возникновении (возможном возникновении) конфликта интересов, а именно

(описывается ситуация, при которой личная заинтересованность работника МБУ влияет или может повлиять на объективное исполнение им должностных обязанностей и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью работника МБУ и законными интересами граждан, организаций, способное привести к причинению вреда этим интересам)

Дата, личная подпись работника МБУ

Регистрационный номер _____ дата « ____ » _____ 20__ г.

(подпись Ф.И.О. ответственного лица)