



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«ВИДНОВСКАЯ РАЙОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
(ГБУЗМО «ВРКБ»)

ул. Заводская, 15, г. Видное, Ленинский муниципальный район, Московская область, Россия, 142701

тел./факс 8-4955414612

E-mail: vidnoe-bolnica@yandex.ru

ОКПО 51441711

ОГРН 1025000657857

ИНН 5003027994

П Р И К А З

16 июля 2020 г.

Б.Г. Бутаев
г.Видное

Об утверждении формы декларации конфликта интересов

На основании Федерального закона Российской Федерации от 25.12.2008 г. № 273(О противодействии коррупции в РФ), и в соответствии с положением об антикоррупционной политике в ГБУЗ МО «Видновская районная клиническая больница»

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить и ввести в действие Декларацию о конфликте интересов работника «Видновская районная клиническая больница».
2. Установить обязанность всех работников ГБУЗ МО «ВРКБ» ежегодно, в декабре текущего года подавать в отдел безопасности Декларацию о конфликте интересов по утвержденной настоящим приказом форме.
3. Руководителям всех подразделений ГБУЗ МО «ВРКБ» ознакомить работников с обязанностью, установленной настоящим приказом по ежегодной подаче Декларации, ее рассмотрению, проверке, согласованию и передаче в отдел безопасности. Установить личную ответственность руководителей подразделений за решения, принятые по полученным от подчиненных работниками Декларациям, их полноту и достоверность
4. Утвердить форму уведомления о факте обращения в целях склонения работника к совершению коррупционных нарушений
5. Утвердить форму уведомления о возникновении личной заинтересованности при исполнении трудовых функций

Контроль за исполнением приказа оставляю за собой

Главный врач

Б.Г.Бутаев

ДЕКЛАРАЦИЯ конфликта интересов

Представляется ежегодно.

Понятие "конфликт интересов" установлено статьей 10 Федерального закона от 25.12.2008 N 273-ФЗ "О противодействии коррупции".

Я, _____ ,
(Ф.И.О.)

ознакомлен с Антикоррупционными стандартами ГБУЗ МО «Видновская районная клиническая больница» (далее - Организация), требования указанных стандартов и Положения о предотвращении и урегулировании конфликта интересов в ГБУЗ МО «Видновская районная клиническая больница»
(наименование организации)

мне понятны.
(подпись работника)

(Фамилия, инициалы)

Главному врачу ГБУЗ МО «Видновская районная клиническая больница» Б.Г.Бугаеву	
От	
Должность:	
Дата заполнения:	" " г.

Трудовая деятельность за последние 10 лет

Дата		Наименование организации	Должность	Адрес организации
начало	окончание			

Необходимо внимательно ознакомиться с приведенными ниже вопросами и ответить "Да" или "Нет" на каждый из них.

Ответ "Да" необязательно означает наличие конфликта интересов, но выявляет вопрос, заслуживающий дальнейшего обсуждения и рассмотрения.

Вопросы:

1. Владеете ли Вы или Ваши родственники акциями (долями, паями) в компании, находящейся в деловых отношениях с Организацией либо осуществляющей деятельность в сфере, схожей со сферой деятельности организации. _____

Супруг(а), родители, дети (в том числе приемные), родные братья и сестры.

2. Являетесь ли Вы или Ваши родственники членами органов управления, работниками в компании, находящейся в деловых отношениях с Организацией либо осуществляющей деятельность в сфере, схожей со сферой деятельности Организации. _____

3. Замещаете ли Вы или Ваши родственники должности в органах государственной власти Московской области и (или) органах местного самоуправления муниципальных образований Московской области (при положительном ответе указать орган и должность). _____

4. Работают ли в Организации Ваши родственники (при положительном ответе указать степень родства, Ф.И.О., должность). _____

5. Выполняется ли Вами иная оплачиваемая деятельность в сторонних организациях в сфере, схожей со сферой деятельности Организации. _____

6. Участвовали ли Вы от лица Организации в сделке, в которой Вы имели личную (финансовую) заинтересованность. _____

Если на какой-либо из вопросов Вы ответили "Да", то сообщали ли Вы об этом в письменной форме руководителю Организации либо должностным лицам Организации, ответственным за профилактику коррупционных и иных правонарушений. _____

При ответе "Да" на любой из указанных выше вопросов - детально изложить подробную информацию для всестороннего рассмотрения и оценки обстоятельств.

Настоящим подтверждаю, что указанные выше вопросы мне понятны, данные мною ответы и пояснительная информация являются исчерпывающими и достоверными.

(подпись работника)

Декларацию принял:

(Фамилия, инициалы)

(подпись работника)

(Фамилия, инициалы)

Решение по декларации:

Конфликт интересов не был обнаружен	
Я не рассматриваю как конфликт интересов ситуацию, которая, по мнению декларировавшего его работника, создает или может создать конфликт с интересами организации	
Рекомендуется изменить трудовые функции работника (указать, каких обязанностей), в том числе путем перевода его на иную должность	
Рекомендуется временно отстранить работника от должности, которая приводит к возникновению конфликта интересов между его трудовыми функциями и личными интересами	
Рекомендуется рассмотреть вопрос об увольнении работника по инициативе работодателя за дисциплинарные проступки в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации	
Рекомендуется передать декларацию руководителю организации для рассмотрения вопроса о принятии мер по урегулированию конфликтов интересов в связи с тем, что (указать причины)	

Главный врач

Б.Г. Бутаев

Главному врачу ГБУЗ МО
«Видновская районная
клиническая больница»
Б.Г.Бутаеву от _____

УВЕДОМЛЕНИЕ

о факте обращения в целях склонения работника к совершению коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

1)

_____ (описание обстоятельств, при которых стало известно о случаях обращения к работнику в связи с исполнением им трудовых функций каких-либо лиц в целях склонения его к совершению коррупционных правонарушений) _____

_____ (дата, место, время)

2)

_____ (подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые должен был бы совершить работник по просьбе обратившихся лиц) _____ ;

3)

_____ (все известные сведения о физическом лице, склоняющем к коррупционному правонарушению, юридическом лице, в интересах которого работнику предлагается совершить коррупционное правонарушение) _____ ;

4)

_____ (способ и обстоятельства склонения к коррупционному правонарушению, а также информация об отказе (согласии) работника принять предложение лица о совершении коррупционного правонарушения) _____

_____ (подпись)

_____ (инициалы и фамилия)

_____ (дата)

Регистрация: N _____ от " _____ " _____ 20 ____

Главному врачу ГБУЗ МО
«Видновская районная клиническая больница»
Б.Г.Бутаеву

от

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возникновении личной заинтересованности при исполнении трудовых функций, которая приводит или может привести к конфликту интересов

Сообщаю о возникновении личной заинтересованности при исполнении трудовых функций, которая приводит или может привести к конфликту интересов (нужное подчеркнуть).

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности:

Трудовые функции, на надлежащее исполнение которых влияет или может повлиять личная заинтересованность: _____

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов (заполняется при наличии у работника организации предложений по предотвращению или урегулированию конфликта интересов): _____

(подпись)

(Фамилия, инициалы)

_____ 20 ____ г.