

Министерство здравоохранения Пензенской области

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»
(ГБУЗ «Городская детская поликлиника»)

П Р И К А З

«10» июня 2024 г.

№ 253

г.Пенза

**Об утверждении Порядка предотвращения
и урегулирования руководителем
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Городская детская поликлиника»
конфликта интересов, стороной которого он является**

В соответствии с Федеральным законом от 25.12.2008 №273-ФЗ «О противодействии коррупции» (с последующими изменениями), Законом Пензенской области от 24.04.2024 №4204-ЗПО «О противодействии коррупции в Пензенской области»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок предотвращения и урегулирования руководителем Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская детская поликлиника» конфликта интересов, стороной которого он является.
2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



Еремин А.А.

**Утвержден приказом
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Городская детская поликлиника»
от «10» июня 2024 № 253**

**Порядок предотвращения и урегулирования руководителем
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Городская детская поликлиника»
конфликта интересов, стороной которого он является**

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру предотвращения и урегулирования руководителем Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская детская поликлиника» (далее – ГБУЗ «Городская детская поликлиника») конфликта интересов, стороной которого он является.

2. Руководитель ГБУЗ «Городская детская поликлиника» обязан принимать меры по предотвращению и (или) урегулированию конфликта интересов, стороной которого он является.

Предотвращение или урегулирование конфликта интересов может состоять в отказе руководителя ГБУЗ «Городская детская поликлиника» от выгоды, явившейся причиной возникновения конфликта интересов.

Предотвращение и урегулирование конфликта интересов может осуществляться путем самоотвода руководителя ГБУЗ «Городская детская поликлиника».

3. Руководитель ГБУЗ «Городская детская поликлиника» обязан сообщать о возникновении личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов, не позднее одного рабочего дня, следующего за днем, когда ему стало об этом известно. Сообщение оформляется в виде уведомления о возникновении личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов (далее – уведомление), составленного в письменной форме согласно приложению к настоящему Порядку.

При невозможности сообщить о возникновении личной заинтересованности в срок, указанный в абзаце первом настоящего пункта, по причине, не зависящей от руководителя ГБУЗ «Городская детская поликлиника», уведомление представляется не позднее одного рабочего дня после ее устранения.

4. Уведомление представляется (направляется лично или посредством почтовой связи) на имя руководителя Министерства здравоохранения Пензенской области.

Министерство здравоохранения Пензенской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника»
Приложение
к Порядку предотвращения
и урегулирования руководителем
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения «Городская
детская поликлиника»
конфликта интересов, стороной которого
он является

«19» июля 2024 г.

(должность, Ф.И.О. руководителя исполнительного органа
Пензенской области)

ОТ _____

(замещаемая должность, Ф.И.О.)

(адрес места жительства)

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.

(дата, подпись лица, направляющего уведомление)

(расшифровка подписи)