

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ТУЛЬСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР № 1»
(ГУЗ «ТОПТД № 1 »)

П Р И К А З

**Об утверждении перечня должностей с высоким коррупционным риском
и декларации о конфликте интересов ГУЗ «ТОПТД № 1»**

22 04 2025 г.

№ 100-ОСН

В соответствии с Федеральным законом от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», методическими рекомендациями по проведению оценки коррупционных рисков, возникающих при реализации функций, разработанными Министерством труда и социального развития Российской Федерации, «Положением об антикоррупционной политике государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1» на основании письма МЗ ТО № 15-03-02-19/12126/17072025

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Перечень должностей, замещение которых связано с высоким коррупционным риском согласно письму МЗ ТО № 15-03-02-19/12126/17072025:

- главный врач или лицо, его замещающее,
- заместитель главного врача по лечебной работе,
- заместитель главного врача по поликлинической работе,
- заместитель главного врача по клинико-экспертной работе,
- заместитель главного врача по организационно-методической работе,
- заместитель главного врача по экономическим вопросам,
- заместитель главного врача по хозяйственным вопросам,
- заместитель главного врача гражданской обороне и мобилизационной работе,
- главная медицинская сестра,
- заведующий амбулаторным отделением-врач-фтизиатр,
- заведующий детским амбулаторным отделением врач-фтизиатр,
- заведующий отделением лучевой диагностики амбулаторного отделения-врач-рентгенолог,
- заведующий отделением легочного туберкулеза для взрослых №2-врач-фтизиатр,
- заведующий отделением легочного туберкулеза для взрослых №4-врач-фтизиатр,
- заведующий отделением легочного туберкулеза для взрослых №5-врач-фтизиатр,
- заведующий отделением туберкулезным для больных урогенитальным туберкулезом-врач-уролог,
- заведующий отделением легочного туберкулеза для детей-врач-фтизиатр,
- заведующий отделением легочно-хирургическим-врач-торакальный хирург,

- заведующий отделением анестезиологии-реанимации-врач-анестезиолог-реаниматолог,
- заведующий отделением лучевой диагностики-врач-рентгенолог,
- заведующий эндоскопическим отделением-врач-эндоскопист,
- заведующий клинико-диагностической лабораторией-врач клинической лабораторной диагностики,
- заведующий патологоанатомическим отделением-врач-патологоанатом
- заведующий аптекой,
- заведующий филиалом №1-врач-фтизиатр,
- заведующий отделением легочного туберкулеза для взрослых филиала № 1-врач-фтизиатр,
- заведующий амбулаторным отделением филиала №1-врач-фтизиатр,
- заведующий амбулаторным отделением филиала № 2-врач-фтизиатр,
- главный бухгалтер,
- начальник гаража,
- юрисконсульт,
- начальник отдела государственных закупок,
- специалисты по закупкам,
- специалисты структурных подразделений учреждения, привлекаемые для оценки заявок:

- главный специалист информационных технологий,
- системный администратор,
- заведующий хозяйством,
- начальник отдела кадров,
- ведущий специалист,
- врач-эпидемиолог,
- фармацевт,
- инженер,
- специалист по охране труда,
- специалист по гражданской обороне,
- медицинская сестра диетическая,
- техник,
- начальник технического отдела.

1.2. Декларацию о конфликте интересов государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1».

2. Работникам государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1», занимающим должности с высоким коррупционным риском, ежегодно до 01 марта текущего года заполнять и представлять секретарю комиссии по противодействию коррупции и урегулированию конфликта интересов юрисконсульту Фоминой С.Н. заполненные декларации о конфликте интересов за предыдущий год. Секретарь комиссии Фомина С.Н. предоставляет декларацию о конфликте интересов председателю комиссии.

3. Пункт 2 приказа главного врача ГУЗ «ТОПТД № 1» от 03.04.2025 г. № 58-осн исключить.

4. Признать утратившим силу приказ главного врача ГУЗ «ТОПТД № 1» от 01.02.2023 г № 40-осн.

5. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания.

6. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

ВрИО главного врача

 М.И. Маслакова

Приложение к приказу № 100-004
от «22» 07 2025 г.



Утверждаю:

БриО главного врача
Маслакова М.И.

«22» 07 2025 г.

**ДЕКЛАРАЦИЯ
о конфликте интересов <1>**

Раздел 1

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество, должность (при наличии))

ознакомлен с действующими локальными нормативными актами в сфере противодействия коррупции, в том числе с Положением о конфликте интересов государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1» (далее - организация).

Мне понятны требования действующих локальных нормативных актов в сфере противодействия коррупции.

(подпись лица, представившего декларацию)

(фамилия, инициалы лица, представившего декларацию)

С вопросами, указанными в разделе 2 декларации, ознакомлен. Указанные вопросы мне понятны. По итогам ознакомления положительные ответы на вопросы присутствуют/ отсутствуют (верное подчеркнуть).

Дата заполнения: « » _____ 20 г.

(подпись лица, представившего декларацию)

(фамилия, инициалы лица, представившего декларацию)

Декларацию принял: « » _____ 20 г.

(должность, фамилия, инициалы должностного лица, принявшего декларацию)

(подпись должностного лица, принявшего декларацию)

Раздел 2

Вопросы:

1. Владете ли Вы или Ваши родственники акциями (долями, паями) в компании, находящейся в деловых отношениях с организацией?

2. Являетесь ли Вы, Ваши родственники членами органов управления, работниками в компании, находящейся в деловых отношениях с организацией?

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

4. Работают ли в организации Ваши родственники (при положительном ответе указать степень родства), фамилию и инициалы, должность)

5. Участвовали ли Вы от лица организации в сделке, в которой Вы и (или) Ваши родственники, имели личную (финансовую) заинтересованность?

6. Известно ли Вам о каких-либо иных обстоятельствах, не указанных выше, которые вызывают или могут вызвать конфликт интересов?

7. Если на какой-либо из вопросов Вы ответили «Да», то рассматривалась ли ситуация, которая может привести к конфликту интересов на заседании комиссии по противодействию коррупции и урегулированию конфликта интересов государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1»?

При ответе «Да» на вопросы 1 – 6 и «Нет» на вопрос 7 детально изложить подробную информацию для всестороннего рассмотрения и оценки обстоятельств с приложением подтверждающих документов (при наличии).

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

Дата: « » 20

(подпись лица,
представившего
декларацию)

(фамилия, инициалы лица,
представившего декларацию)