

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ**

**ПРИКАЗ**

« 30 » декабря 2022 год

г. Абакан

№ 566-н

О порядке принятия мер по предотвращению и  
урегулированию конфликта интересов работников  
Территориального фонда обязательного медицинского  
страхования Республики Хакасия

В соответствии со статьей 13.3 Федерального закона от 25.12.2008 № 273-ФЗ  
«О противодействии коррупции» (с последующими изменениями),

**П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить Порядок принятия мер по предотвращению и урегулированию конфликта интересов Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия согласно приложению к настоящему приказу.
2. Благодатных И.А. — ведущему консультанту отдела правового и кадрового обеспечения ознакомить с настоящим приказом работников начальников ТФОМС РХ персонально под роспись.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.О. директора



Г.Н. Алехина

Исполнитель:  
Благодатных И.А.

**Порядок принятия мер по предотвращению и урегулированию  
конфликта интересов работников Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Хакасия**

1. Порядок принятия мер по предотвращению и урегулированию конфликта интересов работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия (далее - Порядок, ТФОМС РХ) разработан на основании Федерального закона от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» (с последующими изменениями) (далее – Федеральный закон № 273 – ФЗ), Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями), Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (с последующими изменениями), Постановления Правительства РФ от 15.09.2008 № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации», Методических рекомендаций по разработке и принятию организациями мер по предупреждению и противодействию коррупции, подготовленными Министерством труда и социальной защиты РФ, и устанавливает порядок выявления и урегулирования реального или потенциального конфликта интересов у работников ТФОМС РХ.

2. Под конфликтом интересов в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 273 – ФЗ понимается ситуация, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) работника ТФОМС РХ, обязанного принимать меры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов, влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им должностных (служебных) обязанностей (осуществление полномочий).

Под личной заинтересованностью понимается возможность получения доходов в виде денег, иного имущества, в том числе имущественных прав, услуг имущественного характера, результатов выполненных работ или каких-либо выгод (преимуществ) работником ТФОМС РХ и (или) состоящими с ним в близком родстве или свойстве лицами (родителями, супругами, детьми, братьями, сестрами, а также братьями, сестрами, родителями, детьми супругов и супругами детей), гражданами или организациями, с которыми работник ТФОМС РХ и (или) лица, состоящие с ним в близком родстве или свойстве, связаны имущественными, корпоративными или иными близкими отношениями.

Под конфликтом интересов в соответствии со статьей 31 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» понимаются случаи, при которых руководитель заказчика, член комиссии по осуществлению закупок, руководитель контрактной службы заказчика, контрактный управляющий состоят в браке с физическими лицами, являющимися выгодоприобретателями, единоличным исполнительным органом хозяйственного общества (директором, генеральным директором, управляющим, президентом и другими), членами коллегиального исполнительного органа хозяйственного общества, руководителем (директором, генеральным директором) учреждения или унитарного предприятия либо иными органами управления юридических лиц - участников закупки, с физическими лицами, в том числе зарегистрированными в качестве индивидуального предпринимателя, - участниками закупки либо являются близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и

внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами), усыновителями или усыновленными указанных физических лиц.

Под выгодоприобретателями понимаются физические лица, владеющие напрямую или косвенно (через юридическое лицо или через несколько юридических лиц) более чем десятью процентами голосующих акций хозяйственного общества либо долей, превышающей десять процентов в уставном капитале хозяйственного общества.

Перечень типовых ситуаций конфликта интересов в ТФОМС РХ содержится в приложении 1 к настоящему Порядку.

3. Действие настоящего Порядка распространяется на всех работников ТФОМС РХ.

4. Основной задачей деятельности ТФОМС РХ по предотвращению и урегулированию конфликта интересов является ограничение влияния частных интересов, личной заинтересованности работников ТФОМС РХ на выполняемые ими должностные обязанности.

5. Управление конфликтом интересов в ТФОМС РХ основано на следующих принципах:

- обязательность раскрытия сведений о реальном или потенциальном конфликте интересов;
- индивидуальное рассмотрение и оценка репутационных рисков для ТФОМС РХ при выявлении каждого конфликта интересов и его урегулирование;
- конфиденциальность процесса раскрытия сведений о конфликте интересов и процесса его урегулирования;
- соблюдение баланса интересов ТФОМС РХ и работника при урегулировании конфликта интересов;
- защита работника от преследования в связи с сообщением о конфликте интересов, который был своевременно раскрыт работником и урегулирован (предотвращен) ТФОМС РХ.

6. В целях недопущения любой возможности возникновения конфликта интересов работник должен уведомить работодателя о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, **как только ему станет об этом известно**, путем представления Уведомления о возникновении личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов (далее - Уведомление).

**7. Форма Уведомления установлена в приложении 2 к настоящему Порядку и подлежит размещению на официальном сайте ТФОМС РХ.**

8. Уведомление заполняется работником ТФОМС РХ от руки и представляется в отдел правового и кадрового обеспечения ТФОМС РХ.

9. В целях недопущения любой возможности возникновения конфликта интересов работник уведомляет работодателя о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, путем представления декларации конфликта интересов (далее - Декларация).

**10. Форма Декларации установлена в приложении 3 к настоящему Порядку и подлежит размещению на официальном сайте ТФОМС РХ.**

11. Декларация заполняется работником ТФОМС РХ от руки и представляется в отдел правового и кадрового обеспечения ТФОМС РХ.

12. Декларация представляется:

- а) при приеме на работу,
- б) при переводе на другую должность в ТФОМС РХ,

**Декларацию за предыдущий год, надо подать до 20 февраля года, следующего за отчетным.**

13. Ответственным за прием деклараций о конфликте интересов является начальник отдела правового и кадрового обеспечения ТФОМС РХ.

14. Рассмотрение деклараций о конфликте интересов осуществляет комиссия по урегулированию конфликта интересов работников ТФОМС РХ и соблюдению требований к служебному поведению (далее - Комиссия).

15. Положение о Комиссии и состав Комиссии утверждаются приказом ТФОМС РХ.

16. Начальник отдела правового и кадрового обеспечения ТФОМС РХ организует работу по приему и передаче Деклараций на рассмотрение Комиссии.

17. Поступившая информация с целью оценки возникающих для ТФОМС РХ рисков и выбора наиболее подходящей формы предотвращения и урегулирования конфликта интересов подлежит тщательной проверке. По результатам проверки и рассмотрения данного вопроса Комиссией может быть установлено, что ситуация, сведения о которой

были представлены работником, не является конфликтом интересов и, как следствие, не нуждается в специальных способах урегулирования.

18. В случае, если Комиссией будет установлено, что конфликт интересов имеет место или создается угроза его возникновения, используются следующие возможные способы его разрешения:

- ограничение доступа работника к конкретной информации, которая может затрагивать личные интересы работника;

- добровольный отказ работника или его отстранение (постоянное или временное) от исполнения должностных обязанностей, участия в обсуждении и процессе принятия решений по вопросам, которые находятся или могут оказаться под влиянием конфликта интересов;

- пересмотр и изменение должностных обязанностей работника;

- перевод работника на должность, предусматривающую выполнение должностных обязанностей, не связанных с конфликтом интересов;

- отказ работника от своего личного интереса, порождающего конфликт с интересами ТФОМС РХ;

- увольнение работника из ТФОМС РХ по инициативе работника;

увольнение работника по инициативе работодателя за совершение дисциплинарного проступка, то есть за неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей.

Приведенные возможные способы разрешения конфликта интересов не являются исчерпывающими. В каждом конкретном случае по соглашению ТФОМС РХ и работника, раскрывшего сведения о конфликте интересов, могут быть найдены иные формы его урегулирования.

При разрешении имеющегося конфликта интересов выбираются наиболее «мягкие» меры урегулирования из возможных с учетом существующих обстоятельств. Более «жесткие» меры используются только в случае, когда это вызвано реальной необходимостью или в случае, если более «мягкие» меры оказались недостаточно эффективными.

19. При принятии решения о выборе конкретного метода разрешения конфликта интересов учитывается значимость личного интереса работника и вероятность того, что этот личный интерес будет реализован в ущерб интересам ТФОМС РХ.

20. ТФОМС РХ гарантирует конфиденциальность при рассмотрении представленных сведений и урегулирования конфликта интересов.

21. После проверки Комиссией Декларация передается в кадровую службу отдела правового и кадрового обеспечения для хранения в личном деле работника ТФОМС РХ до момента урегулирования конфликта интересов, если Комиссией установлено наличие или потенциальная возможность возникновения конфликта интересов и приняты меры для его предотвращения и урегулирования.

Если Декларация не содержит сведений о конфликте интересов или Комиссией установлено, что ситуация, сведения о которой были представлены работником, не

является конфликтом интересов, или конфликт интересов предотвращен и урегулирован, Декларация уничтожается в установленном порядке работником кадровой службы отдела правового и кадрового обеспечения с составлением акта об уничтожении в течение 3 рабочих дней с даты рассмотрения Декларации Комиссией, даты предотвращения и урегулирования конфликта интересов, соответственно.

Декларация уничтожается через бумагорезательную машину, используемую для уничтожения конфиденциальных документов, или с перекрестным типом резки, исключающей возможность восстановления Декларации.

### **Перечень типовых ситуаций конфликта интересов в ТФОМС РХ**

1. Работник ТФОМС РХ в ходе выполнения своих трудовых обязанностей участвует в принятии решений, которые могут принести материальную или нематериальную выгоду лицам, с которыми связана его личная заинтересованность.

Пример: работник ТФОМС РХ является членом аттестационной комиссии (комиссии по проведению служебной проверки), которая принимает решение (проводит проверку) в отношении члена семьи работника ТФОМС РХ (под «членом семьи» здесь и далее понимается круг лиц, состоящих в близком родстве или свойстве с работником ТФОМС РХ, перечисленных в пункте 2 настоящего Порядка).

Возможные способы урегулирования: отстранение работника от принятия того решения, которое является предметом конфликта интересов.

2. Работник ТФОМС РХ участвует в принятии кадровых решений в отношении лиц, с которым связана его личная заинтересованность.

Пример: работник ТФОМС РХ является членом комиссии, которая принимает решение о выплате премий и надбавок в отношении члена семьи работника ТФОМС РХ, руководитель структурного подразделения ходатайствует о выплате премии, надбавки, ином поощрении в отношении своего подчиненного, который одновременно является членом его семьи.

Возможные способы урегулирования: отстранение работника от принятия решения, которое является предметом конфликта интересов; перевод работника (его подчиненного) на иную должность или изменение круга его должностных обязанностей.

3. Работник ТФОМС РХ или иное лицо, с которым связана личная заинтересованность работника, выполняет или намерен выполнять оплачиваемую работу в организации, имеющей деловые отношения с ТФОМС РХ или намеревающейся установить такие отношения.

Пример: работник ТФОМС РХ, ответственный за закупку материальных средств, осуществляет выбор из ограниченного числа поставщиков. Руководителем отдела продаж одного из потенциальных поставщиков является член семьи работника ТФОМС РХ.

Возможные способы урегулирования: отстранение работника от принятия решения, которое является предметом конфликта интересов; рекомендация работнику ТФОМС РХ отказаться от выполнения иной оплачиваемой работы.

4. Работник ТФОМС РХ или иное лицо, с которым связана личная заинтересованность работника ТФОМС РХ, владеет ценными бумагами организации, долями в уставном капитале организации, входит в состав органов управления организации, которая имеет деловые отношения с ТФОМС РХ или намеревается установить такие отношения.

Пример: работник ТФОМС РХ, являющийся членом закупочной комиссии для государственных нужд ТФОМС РХ, принимает решение о признании победителем участника закупки, у которого работник ТФОМС, член семьи работника ТФОМС РХ владеют более чем десятью процентами голосующих акций или долей, превышающей десять процентов в уставном капитале участника закупки, или являются руководителем участника закупки.

Пример: работник ТФОМС РХ, в должностные обязанности которого входит проведение проверок, ревизий, экспертиз в отношении участников обязательного медицинского страхования (страховых медицинских организаций, медицинских

организаций), члены его семьи, владеют ценными бумагами, долями в уставном капитале, входит в состав органов управления организации - участника обязательного медицинского страхования.

Возможные способы урегулирования: отстранение работника от исполнения должностных обязанностей в отношении организации, в которой работник ТФОМС РХ или член его семьи владеют долями, акциями, входят в состав органов управления; изменение трудовых обязанностей работника.

5. Работник ТФОМС РХ или лица, с которыми связана его личная заинтересованность, выполняют или собираются выполнять оплачиваемую работу на условиях трудового или гражданско-правового договора в организации, в отношении которой работник ТФОМС РХ осуществляет контрольные функции.

Пример: работник ТФОМС РХ, в должностные обязанности которого входит проведение проверок, ревизий, экспертиз в отношении участников обязательного медицинского страхования (страховых медицинских организаций, медицинских организаций), члены его семьи, выполняют или собираются выполнять оплачиваемую работу в организации, в отношении которой ТФОМС РХ осуществляет вышеперечисленные контрольные мероприятия.

Возможные способы урегулирования: отстранение работника от исполнения должностных обязанностей в отношении организации, в которой работник ТФОМС РХ или член его семьи выполняют иную оплачиваемую работу; рекомендация работнику ТФОМС РХ отказаться от выполнения иной оплачиваемой работы.

6. Работник ТФОМС РХ или иное лицо, с которым связана личная заинтересованность работника ТФОМС РХ, получает подарки от своего подчиненного или иного работника ТФОМС, в отношении которого работник выполняет контрольные функции или от организации, в отношении которой работник ТФОМС РХ осуществляет контрольные функции.

Пример: работник ТФОМС РХ получает в связи с днем рождения подарок от организации - участника обязательного медицинского страхования, при этом в полномочия работника входит проведение проверок и ревизий в отношении данной организации.

Возможные способы урегулирования: рекомендация работнику вернуть подарок дарителю; установление правил поведения, рекомендующих воздерживаться от дарения/принятия подарков; перевод работника (его подчиненного) на иную должность или изменение круга его должностных обязанностей.

7. Работник ТФОМС РХ использует информацию, ставшую ему известной в ходе выполнения трудовых обязанностей, для получения выгоды или иных преимуществ при осуществлении деятельности работником ТФОМС РХ или иным лицом, с которым связана личная заинтересованность работника ТФОМС РХ.

Пример: работник ТФОМС РХ сообщил информацию о предстоящей внеплановой проверке проверяемой организации.

Возможные способы урегулирования: применение к работнику ТФОМС РХ ответственности за несоблюдение запрета на разглашение или использование в личных целях информации, ставшей работнику ТФОМС РХ известной в связи с выполнением трудовых обязанностей.

Приведенный перечень типовых ситуаций конфликта интересов в ТФОМС РХ не является исчерпывающим.

Приложение 2 к Порядку принятия мер  
по предотвращению и урегулированию  
конфликта интересов работников  
Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования  
Республики Хакасия  
(Форма)

Директору Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Республики Хакасия

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность, 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения, которые работник ТФОМС РХ считает необходимым  
указать:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Намереваюсь (не намереваюсь) лично присутствовать на заседании Комиссии по  
урегулированию конфликта интересов работников ТФОМС РХ и соблюдению требований к  
служебному поведению при рассмотрении настоящего уведомления (нужное подчеркнуть).

\_\_\_\_\_  
(дата, подпись, инициалы и фамилия)



Приложение 3 к Порядку принятия мер  
по предотвращению и урегулированию  
конфликта интересов работников  
Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования  
Республики Хакасия

(Форма)

### Декларация конфликта интересов

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Кому:</b>                                                                                                                | В Комиссию по урегулированию<br>конфликта интересов работников<br>Территориального фонда обязательного<br>медицинского страхования Республики Хакасия<br>и соблюдению требований<br>к служебному поведению                                                                                              |
| <b>От кого:</b><br>(ФИО работника, заполнившего Декларацию)                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Должность:</b><br>(с указанием структурного подразделения<br>ТФОМС)                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Адрес:</b><br>(указать адрес места жительства)                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Наименование и адрес оператора<br/>персональных данных, указанных в<br/>Декларации:</b>                                  | Территориальный фонд обязательного<br>медицинского страхования Республики Хакасия<br>655017, Российская Федерация, Республика<br>Хакасия, г. Абакан, ул. Пушкина, дом 199б                                                                                                                              |
| <b>Цель обработки персональных данных:</b>                                                                                  | Реализация установленных статьей 13.3<br>Федерального закона от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О<br>противодействии коррупции» мер по<br>предупреждению коррупции: урегулирование и<br>предотвращение конфликта интересов в<br>Территориальном фонде обязательного<br>медицинского страхования Республики Хакасия |
| <b>Источник получения персональных<br/>данных:</b>                                                                          | Работник, заполняющий Декларацию                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Сроки обработки персональных данных:</b>                                                                                 | Обработка и хранение персональных данных<br>осуществляются в течение сроков, необходимых<br>для достижения целей обработки данных (до<br>момента предотвращения и урегулирования<br>конфликта интересов)                                                                                                |
| <b>Перечень действий, которые будут<br/>совершаться в процессе их обработки:</b>                                            | сбор, хранение, использование, уничтожение                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Общее описание используемых<br/>оператором способов обработки<br/>персональных данных:</b>                               | обработка персональных данных без<br>использования средств автоматизации                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Отметка о согласии на обработку<br/>персональных данных, осуществляемую<br/>без использования средств автоматизации:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                   |                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (указать согласен (-на)/ не согласен (-на),<br>заверить подписью) |                                                                                                        |
| Дата заполнения Декларации:                                       | .                                                                                                      |
| Декларация охватывает период времени:                             | с « » 20 г. до даты заполнения<br>настоящей Декларации<br>« » 20 г. (далее - декларационный<br>период) |

Необходимо внимательно ознакомиться с приведенными ниже вопросами и ответить «да» или «нет» на каждый из вопросов. Ко всем ответам «да» необходимо дать разъяснения в пункте 14 настоящей Декларации.<sup>1</sup>

При заполнении Декларации необходимо учесть, что в настоящей Декларации используется термин «члены Вашей семьи» под которым понимаются лица, состоящие с работником «Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия» (далее – ТФОМС РХ) в близком родстве или свойстве (**супруг(а), родители, дети, братья, сестры работника ТФОМС РХ, а также братья, сестры, родители, дети супругов и супруги детей**).

1. Владете ли Вы (члены Вашей семьи) ценными бумагами (долями участия, паями в уставных (складочных) капиталах организаций):<sup>2</sup>

1.1. в организации, находящейся в деловых отношениях с ТФОМС РХ (являющейся поставщиком (подрядчиком, исполнителем) по государственным контрактам и гражданско-правовым договорам с ТФОМС РХ) или в организации, которая может быть заинтересована или ищет возможность построить деловые отношения с ТФОМС РХ или ведет с ним переговоры? \_\_\_\_\_  
да/нет

1.2. в организации, являющейся участником ОМС (СМО, МО), осуществляющей деятельность в сфере ОМС Республики Хакасия? \_\_\_\_\_  
да/нет

1.3. в организации, выступающей или предполагающей выступить стороной в судебном разбирательстве с ТФОМС РХ? \_\_\_\_\_  
да/нет

2. Являетесь ли Вы (члены Вашей семьи) членами органов управления (совета директоров, правления) или исполнительными руководителями (директорами, заместителями директоров), а также работниками, советниками, консультантами, агентами или доверенными лицами:<sup>3</sup>

2.1. в организации, находящейся в деловых отношениях с ТФОМС РХ (являющейся поставщиком (подрядчиком, исполнителем) по государственным контрактам и гражданско-правовым договорам с ТФОМС РХ) или в организации, которая может быть заинтересована или ищет возможность построить деловые отношения с ТФОМС РХ или ведет с ним переговоры? \_\_\_\_\_  
да/нет

2.2. в организации, являющейся участником ОМС (СМО, МО), осуществляющей деятельность в сфере ОМС Республики Хакасия? \_\_\_\_\_  
да/нет

2.3. в организации, выступающей или предполагающей выступить стороной в судебном разбирательстве с ТФОМС РХ? \_\_\_\_\_  
да/нет

3. Занимались ли Вы в декларируемом периоде предпринимательской деятельностью лично или через доверенных лиц:

3.1. и находились или находитесь в деловых отношениях с ТФОМС РХ (являлись или являетесь поставщиком (подрядчиком, исполнителем) по государственным контрактам и гражданско-правовым договорам с ТФОМС РХ) или заинтересованы или ищете возможность построить деловые отношения с ТФОМС РХ или ведете с ним переговоры? \_\_\_\_\_

да/нет

3.2. и выступаете или предполагаете выступить стороной в судебном разбирательстве с ТФОМС РХ? \_\_\_\_\_

да/нет

4. Производили ли Вы какие-либо действия от лица ТФОМС РХ (например, как лицо, принимающее решение, ответственное за выполнение контракта, утверждающее приемку товаров, работ, услуг, оформление или утверждение платежных документов и т.п.) в отношении организаций, в которых Вы или члены Вашей семьи имели финансовый интерес (являлись учредителями организации, руководителями организации, акционерами организации и т. д.)?<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

да/нет

5. Получали ли Вы (члены Вашей семьи) в декларируемом периоде вознаграждения (подарки, денежное вознаграждение, ссуды, услуги, оплату развлечений, отдыха, транспортных расходов и иные вознаграждения) от физических и/или юридических лиц, в отношении которых Вами осуществлялись отдельные функции (полномочия), в том числе касающиеся осуществления контроля за соблюдением исполнения законодательства об обязательном медицинском страховании и/или осуществления закупок, и/или организационно-технических, финансовых, материально-технических или иных вопросов? \_\_\_\_\_

да/нет

6. Получали ли Вы в декларируемом периоде подарки в связи с протокольными мероприятиями, служебными командировками и другими официальными мероприятиями, участие в которых связано с исполнением служебных (должностных) обязанностей? \_\_\_\_\_

да/нет

7. Осуществляли ли Вы в декларируемом периоде какую-либо оплачиваемую деятельность, кроме работы в ТФОМС РХ (например, работа по совместительству, по гражданско-правовому договору), которая противоречит требованиям ТФОМС РХ к режиму Вашего рабочего времени? \_\_\_\_\_

да/нет

8. Были ли Вы в декларируемом периоде представителем по делам третьих лиц в ТФОМС РХ? \_\_\_\_\_

да/нет

9. Допускали ли Вы в декларируемом периоде публичные высказывания, суждения и оценки, в том числе в средствах массовой информации, в отношении ТФОМС РХ и/или руководства ТФОМС РХ, государственных органов, их руководителей, если это не входило в Ваши должностные обязанности? \_\_\_\_\_

да/нет

10. Разглашали ли Вы в декларируемом периоде или использовали ли Вы в целях, не связанных с исполнением должностных обязанностей в ТФОМС РХ, имеющиеся в ТФОМС РХ сведения, отнесенные в соответствии с законодательством к сведениям ограниченного доступа (конфиденциального характера), или служебную информацию, ставшие известными Вам в связи с исполнением служебных (должностных) обязанностей? \_\_\_\_\_

да/нет

11. Использовали ли Вы средства ТФОМС РХ, оборудование, другое имущество ТФОМС (включая средства связи и доступ в Интернет), время работы в ТФОМС РХ в целях, не связанных с исполнением должностных обязанностей? \_\_\_\_\_  
да/нет

12. Работают ли члены Вашей семьи в ТФОМС РХ, в том числе в Вашем непосредственном подчинении?<sup>4</sup> \_\_\_\_\_  
да/нет

13. Известно ли Вам о каких-либо иных обстоятельствах, не указанных выше, которые вызывают или могут вызвать конфликт интересов, или могут создать впечатление у Ваших коллег и руководителей, что Вы принимаете решения под влиянием личной заинтересованности? \_\_\_\_\_  
да/нет

14. Если Вы ответили «да» на любой из вышеуказанных вопросов, просьба изложить свои пояснения для всестороннего рассмотрения и оценки обстоятельств (с указанием номера вопроса).

<sup>1</sup> Ответ «да» необязательно означает наличие конфликта интересов, но выявляет вопрос, заслуживающий дальнейшего рассмотрения работодателем

<sup>2</sup> При ответе «да» в пункте 14 Декларации следует указать о ком идет речь (Вы или кто-либо из членов Вашей семьи), указать наименование организации

<sup>3</sup> При ответе «да» в пункте 14 Декларации следует указать о ком идет речь (Вы или кто-либо из членов Вашей семьи), указать наименование организации, занимаемую в ней Вами (членом Вашей семьи) должность, содержание выполняемой работы

<sup>4</sup> При ответе «да» в пункте 14 Декларации необходимо указать фамилию, имя, отчество и должность члена Вашей семьи, а также родство (свойство)

Намереваюсь / не намереваюсь лично присутствовать на заседании Комиссии по урегулированию конфликта интересов работников ТФОМС РХ и соблюдению требований к служебному поведению при рассмотрении настоящей Декларации (нужное подчеркнуть)

Подпись: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)