

ПОРЯДОК

ведення реєстрів повідомлень про конфлікт інтересів

1. Цей Порядок визначає процедуру формування та ведення в Державній установі «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Рівненській області» (далі – Юридична особа або Установа) Реєстру повідомлень про конфлікт інтересів та про порушення вимог антикорупційної програми, вчинення корупційного правопорушення чи правопорушення, пов'язаного з корупцією (далі - Реєстр), визначає перелік відомостей, які зберігаються в цьому Реєстрі, та режим доступу до нього.

2. Реєстр є базою даних, що містить відомості про:
дату надходження та номер повідомлення;
особу, яка надіслала повідомлення, або відмітку про анонімне повідомлення;
форму (письмова, усна) та канал (електронна пошта, гаряча лінія, тощо) надходження повідомлення;
стислий зміст повідомлення (конфлікт інтересів / порушення антикорупційного законодавства / порушення антикорупційної програми);
додатки до повідомлення;
результати розгляду повідомлення;
іншу важливу інформацію (визначається юридичною особою самостійно).

3. Реєстр ведеться державною мовою у письмовій (шляхом ведення журналу, додаток 2) або електронній формі. У випадку ведення Реєстру у письмовій формі, відповідний журнал обліку повинен бути прошнурований, пронумерований та скріплений підписом Уповноваженого, Записи в журналі виконуються розбірливо, чорнилом темного кольору або кульковою ручкою.

4. Відомості до Реєстру вносяться Уповноваженим Юридичної особи, а в разі, якщо така інформація стосується Уповноваженого - особою, яка здійснювала перевірку такої інформації за дорученням начальника Установи.

5. Внесення, зміна або видалення даних у Реєстрі здійснюються особами, зазначеними у пункті 4 Порядку, не пізніше двох робочих днів з дня надходження відповідних документів або отримання відповідної інформації. Про зміну чи видалення даних у Реєстрі робиться примітка із зазначенням дати, підстави (з посиланням на документ) для такої зміни або видалення.

6. Інформація, яка міститься у Реєстрі, є конфіденційною і не підлягає розголошенню. Інформація з Реєстру надається Уповноваженим на вимогу начальника Юридичної особи, крім випадків, коли така інформація стосується їх можливих неправомірних дій або на законну вимогу правоохоронних органів чи суду з урахуванням вимог законодавства про захист персональних даних.

ФОРМА ПОВІДОМЛЕННЯ
про конфлікт інтересів

1. Назва повідомлення (повідомлення про конфлікт інтересів / порушення антикорупційної програми / вчинення корупційного або пов'язаного із корупцією правопорушення).

2. Прізвище, ім'я та по батькові заявника, контактні дані заявника: (поштова адреса, електронна адреса, номер телефону) / анонімне повідомлення.

3. Зміст повідомлення:

1) прізвище, ім'я та по батькові та/або посада особи, стосовно якої здійснюється повідомлення,

2) інформація щодо суті порушення, про яке повідомляється.

3. Додатки до повідомлення.

4. Інформація про канали для зворотного зв'язку у разі подання анонімного повідомлення.

5. Запит на застосування заходів захисту у зв'язку із повідомленням.

ФОРМА
ведення Реєстру повідомлень про конфлікт інтересів

Реєстраційний номер	Дата надходження та вхідний номер повідомлення	Дані про особу, яка надіслала повідомлення / анонімне повідомлення	Форма повідомлення / канал надходження повідомлення	Зміст повідомлення	Додатки до повідомлення	Результати розгляду повідомлення	Примітки (інша важлива інформація)

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УКРАЇНИ**

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
”ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ’ЄДНАННЯ
МВС УКРАЇНИ ПО РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ”**

РЕЄСТР

повідомлень про конфлікт інтересів

Термін зберігання: ___ роки

Розпочато: ____ . ____ . 20 ____ р.

Закінчено: ____ . ____ . 20 ____ р.