

**Оголошення про проведення конкурсу  
на зайняття посади генерального директора  
комунального некомерційного підприємства  
«Дитяча стоматологічна поліклініка» Чернігівської міської ради**

**Оголошується конкурс на зайняття вакантної посади генерального  
директора комунального некомерційного підприємства «Дитяча  
стоматологічна поліклініка» Чернігівської міської ради**

**Правові підстави проведення конкурсу**

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»,  
постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1094 «Про  
затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника  
державного, комунального закладу охорони здоров'я», рішення виконавчого  
комітету Чернігівської міської ради від 02.09.2020 № 370 «Про проведення  
конкурсу на зайняття посади генерального директора комунального  
некомерційного підприємства «Дитяча стоматологічна поліклініка»  
Чернігівської міської ради».

**Найменування закладу**

Комунальне некомерційне підприємство «Дитяча стоматологічна  
поліклініка» Чернігівської міської ради

**Юридичне та фактичне місцезнаходження закладу**

14000, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Кирпоноса,  
будинки 20А

**Основні напрями його діяльності**

Код КВЕД:

86.23 Стоматологічна практика

**Статут та структура**

<https://chernigiv-rada.gov.ua/rishennya-vikonkomu/sid-48/scid-2020-08-28/id-44058/>

**Загальний бюджет фінансового забезпечення закладу на 2020 рік**  
8030204,00 грн.

**Оплата праці керівника закладу**

Умови оплати праці генерального директора визначаються відповідно  
до умов контракту та не можуть бути меншими, ніж передбачено  
законодавством.

За виконання обов'язків, передбачених цим контрактом, керівнику  
встановлюються умови оплати праці відповідно до постанови Кабінету  
Міністрів України від 19.05.1999 № 859 «Про умови і розміри оплати праці

керівників підприємств, заснованих на державній, комунальній власності, та об'єднань державних підприємств», виходячи з установлених:

посадового окладу, в розмірі 7878 гривень і фактично відпрацьованого часу;

диференційованих показників та розмірів преміювання за підсумками роботи за:

квартал - у розмірі до 2 місячних посадових окладів керівника підприємства;

рік - у розмірі до 3 місячних посадових окладів керівника підприємства.

### **Дата початку приймання документів для участі у конкурсі**

з 23 вересня 2020 року

### **Кінцевий строк приймання документів для участі у конкурсі**

09 жовтня 2020 року до 17.00 години

### **Адреса приймання документів для участі у конкурсі**

Виконавчий комітет Чернігівської міської ради через управління охорони здоров'я Чернігівської міської ради (14005, м. Чернігів, проспект Миру, будинок 44, Управління охорони здоров'я Чернігівської міської ради, приймальня (6 поверх).

### **Номер телефону та адреса електронної пошти для довідок**

Телефон (0462) 777-296; [uoz@chernigiv-rada.gov.ua](mailto:uoz@chernigiv-rada.gov.ua) (тема: Конкурс керівника закладу охорони здоров'я)

### **Перелік документів, що подаються конкурсній комісії претендентом для участі у конкурсі особисто або поштою:**

1. копія паспорта громадянина України;
2. письмова заява про участь у конкурсі із зазначенням основних мотивів для зайняття посади за формою згідно з додатком 1;
3. резюме у довільній формі;
4. автобіографія;
5. копія (копії) документа (документів) про освіту, науковий ступінь, вчене звання, кваліфікаційну категорію, підвищення кваліфікації, які підтверджують відповідність претендента кваліфікаційним вимогам до керівника закладу охорони здоров'я, а також копія трудової книжки або інших документів, що підтверджують досвід роботи;
6. згода на обробку персональних даних згідно з додатком 2;
7. конкурсна пропозиція обсягом не більше 15 сторінок друкованого тексту в паперовій та електронній формі на USB-флеш-накопичувачі, (конкурсна пропозиція може містити проект плану розвитку закладу на середньострокову перспективу (три — п'ять років), в якому передбачаються: план реформування закладу протягом одного року;

- заходи з виконання завдань закладу і результати аналізу можливих ризиків, пропозиції з поліпшення економічних та фінансових показників закладу, підвищення ефективності його діяльності, запобігання корупції;
- пропозиції щодо залучення інвестицій для розвитку закладу;
- пропозиції (відомості) щодо очікуваної динаміки поліпшення основних показників діяльності закладу;
8. довідка МВС про відсутність судимості;
9. медичні довідки про стан здоров'я, щодо перебування особи на обліку у психоневрологічному та наркологічному закладі охорони здоров'я за формами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України;
10. попередження стосовно встановлених Законом України «Про запобігання корупції» вимог та обмежень, підписане претендентом на посаду згідно з додатком 3;
11. заява про відсутність у діях особи конфлікту інтересів згідно з додатком 4;
12. підтвердження подання декларації особи, уповноваженої на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, за минулий рік (відповідно до абзацу першого частини третьої статті 45 Закону України «Про запобігання корупції»).

Документи, крім заяви про участь у конкурсі, подаються конкурсній комісії в запечатаному вигляді.

Відповідальність за достовірність поданих документів несе претендент.

### **Вимоги до претендентів на посаду**

Вища освіта II рівня за ступенем магістра спеціальності галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», або «Право», або «Соціальні та поведінкові науки», або «Гуманітарні науки», або «Охорона здоров'я» та спеціалізацією «Організація і управління охороною здоров'я».

Стаж роботи на керівних посадах не менше 5 років.

**За рішенням конкурсної комісії претендент не допускається до участі у конкурсі у разі:**

1. неподання ним необхідних документів;
2. його невідповідності встановленим комісією вимогам до претендентів та конкурсних пропозицій;
3. наявності у претендента незнятої або непогашеної в установленому законом порядку судимості, заборони займати відповідні посади або провадити певні види діяльності;
4. наявності судового рішення, яке набрало законної сили, за яким претендент визнаний винним у вчиненні корупційного правопорушення або правопорушення, пов'язаного з корупцією.

**Документи, подані (надіслані) претендентами для участі у конкурсі, не розглядаються у разі:**

1. подання їх особисто в останній день строку після закінчення робочого часу;
2. надіслання їх поштою після закінчення строку подання;
3. надіслання їх поштою протягом установленого строку подання та надходження до конкурсної комісії менше ніж за три робочих дні до дати проведення засідання з розгляду заяв та доданих до них документів.

**Дата та місце проведення конкурсу**

**12.10.2020** - засідання конкурсної комісії з розгляду заяв претендентів і доданих до них документів прийняття рішення щодо їх участі у конкурсі.

Приміщення Чернігівської міської ради за адресою: 14000, місто Чернігів, вулиця Магістратська, будинок 7.

**20.10.2020** - засідання конкурсної комісії із заслуховуванням конкурсних пропозицій учасників конкурсу, проведення з ними співбесіди та здійснення шляхом голосування відбору з числа учасників конкурсу однієї кандидатури, яка відповідає встановленим вимогам - переможця конкурсу.

Приміщення Чернігівської міської ради за адресою: 14000, місто Чернігів, вулиця Магістратська, будинок 7.

Голові конкурсної комісії \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові претендента)

який (яка) проживає за адресою:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(номер контактного телефону)

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(заповнюється друкованими літерами)

### ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі в конкурсі на зайняття посади \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(найменування посади та зазначення мотивів для зайняття посади)

Підтверджую достовірність інформації у поданих мною документах.

Інформацію про проведення конкурсу прошу повідомляти мені шляхом (проставляється позначка "+" навпроти одного із запропонованих способів):

- надсилання листа на зазначену адресу;
- надсилання електронного листа на зазначену електронну адресу;
- телефонного дзвінка за номером \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_.

(в інший доступний спосіб)\*

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
\* У разі неможливості передачі інформації в обраний спосіб повідомлення надсилається на адресу зазначеної у цій заяві електронної пошти.

ЗГОДА  
на обробку персональних даних

Я, \_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я, по батькові)

народився \_\_\_\_\_ 19\_\_ р., документ, що посвідчує особу  
(серія \_\_\_ № \_\_\_\_\_), виданий \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
відповідно до Закону України “Про захист персональних даних” (далі —  
Закон) даю згоду на:

обробку моїх персональних даних з первинних джерел у такому обсязі:  
відомості про освіту, професію, спеціальність та кваліфікацію, трудову  
діяльність, науковий ступінь, вчене звання, паспортні дані, дані про  
zareєстроване або фактичне місце проживання, біографічні дані, номери  
телефонів, дані про мою участь у міжнародних та європейських проектах;

використання персональних даних, що передбачає дії володільця  
персональних даних щодо їх обробки, в тому числі використання  
персональних даних відповідно до їх професійних чи службових або  
трудових обов'язків, дії щодо їх захисту, а також дії щодо надання  
часткового або повного права на обробку персональних даних іншим  
суб'єктам відносин, пов'язаних із персональними даними (стаття 10 Закону);

поширення персональних даних, що передбачає дії володільця  
персональних даних щодо передачі відомостей про фізичну особу (стаття 14  
Закону);

доступ до персональних даних третіх осіб, що визначає дії володільця  
персональних даних у разі отримання запиту від третьої особи щодо доступу  
до персональних даних, доступ суб'єкта персональних даних до відомостей  
про себе (стаття 16 Закону).

Зобов'язуюся в разі зміни моїх персональних даних подати у  
найкоротший строк уточнену достовірну інформацію та оригінали  
відповідних документів для оновлення моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

ПОПЕРЕДЖЕННЯ  
про вимоги та обмеження, встановлені  
Законом України «Про запобігання корупції»

Про вимоги та обмеження, встановлені Законом України «Про запобігання корупції», попереджений (попереджена).

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, та ініціали)

**ЗАЯВА\***  
про відсутність конфлікту інтересів

Прізвище, ім'я, по батькові	_____
Місце роботи	_____
Номер контактного телефону	_____
Електронна адреса	_____

<p>1. Чи наявні поточні інвестиції, вкладені Вами у суб'єкти господарювання, що можуть мати інтерес стосовно посади (найменування посади), зокрема прямі чи опосередковані інвестиції (наприклад, до холдингової компанії), крім інвестицій до інвестиційних фондів, недержавного пенсійного фонду та інших подібних інвестицій, які не контролюються Вами:</p>	
<p>1) акції, облігації та інші цінні папери?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>2) комерційні підприємницькі інтереси (наприклад, спільне підприємство, партнерство)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>2. Чи є Ви власником прав інтелектуальної власності, які можуть бути розширені або звужені за результатами роботи (назва посади), на:</p>	



<p>1) патенти, знаки на товари та послуги, авторські права (включаючи заявки, що розглядаються)?</p> <hr/> <hr/>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>2) запатентоване ноу-хау?</p> <hr/> <hr/>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>3. Чи проводили Ви протягом останніх чотирьох років експертну оцінку, пов'язану з державною реєстрацією, клінічними/доклінічними випробуваннями (дослідженнями) лікарських засобів, що може стосуватися посади (назва посади)?</p> <hr/> <hr/>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Чи перебували Ви протягом останніх чотирьох років на посаді, на якій Ви представляли або захищали інтереси, які можуть бути пов'язані з посадою (назва посади)?</p> <hr/> <hr/>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
<p>5. Чи отримували Ви будь-які платежі (крім компенсації оплати за проїзд) або гонорари за публічні виступи/публікації, що можуть стосуватися посади (назва посади)?</p> <hr/> <hr/>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>

<p>6. Чи наявні інші обставини, в тому числі пов'язані з приватним інтересом Ваших близьких осіб, що можуть сприйматися як вплив на Вашу об'єктивність та незалежність?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>так** <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/></p>
---	---

Зазначаю, що ця заява правдива і містить повну інформацію.

Погоджуюся на оприлюднення зазначеної у цій заяві інформації на офіційному веб-сайті органу управління.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

\* У цій заяві зазначаються обставини, що можуть становити приватний інтерес у сфері, в якій претендент на посаду планує виконувати свої службові обов'язки, що може вплинути на об'єктивність чи неупередженість прийняття ним рішень або на вчинення чи невчинення дій під час виконання повноважень.

До приватного інтересу належать фінансовий, професійний чи інший інтерес, а також інтерес, який може вплинути на результати такої роботи.

Також зазначається про такий інтерес близьких осіб претендента на посаду (осіб, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом і мають взаємні права та обов'язки із претендентом (крім осіб, взаємні права та обов'язки яких із суб'єктом не мають характеру сімейних), у тому числі осіб, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі, а також незалежно від зазначених умов — чоловіка, дружини, батька, матері, вітчима, мачухи, сина, дочки, пасинка, падчерки, рідного брата, рідної сестри, діда, баби, прадіда, прабаби, внука, внучки, правнука, правнучки, зятя, невістки, тестя, тещі, свекра, свекрухи, усиновлювача чи усиновленого, опікуна чи піклувальника, особи, яка перебуває під опікою або піклуванням претендента) та у разі наявності інших осіб, з якими претендент на посаду має важливі спільні інтереси та які можуть бути сприйняті як втручання в його діяльність (наприклад, роботодавця, співробітників тощо).

Відповідь “так” на поставлені питання не має наслідком необрання на посаду.

\*\* У разі проставлення позначки “+” навпроти відповіді “так” дайте пояснення у таблиці.