

**Положение о порядке работы  
по предотвращению конфликта интересов и при возникновении  
конфликта интересов медицинских или фармацевтических работников  
при осуществлении ими профессиональной деятельности**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение (далее Положение) определяет порядок работы в медицинской организации по предотвращению конфликта интересов и при возникновении конфликта интересов медицинских или фармацевтических работников медицинской организации при осуществлении ими профессиональной деятельности.

1.2. Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 25 декабря 2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 г. N 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Трудовым кодексом Российской Федерации;

- иными действующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

## **2. Основные понятия**

*Конфликт интересов* - ситуация, при которой у медицинского работника или фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей вследствие противоречия между личной заинтересованностью медицинского работника или фармацевтического работника и интересами пациента.

*Под личной заинтересованностью* медицинского или фармацевтического работника, которая влияет или может повлиять на надлежащее исполнение им должностных (служебных) обязанностей, понимается возможность получения медицинским или фармацевтическим работником при исполнении должностных (служебных) обязанностей доходов в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц.

*Регуляторный орган* - уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, при котором создаётся комиссия по урегулированию конфликта интересов медицинских или фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.

## **3. Порядок**

### **предотвращения и урегулирования конфликта интересов медицинских или фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности**

3.1. Случаи возникновения у медицинского или фармацевтического работника личной заинтересованности, которая приводит или может



привести к конфликту интересов, предотвращаются в целях недопущения причинения вреда законным интересам пациента.

3.2. Медицинские и фармацевтические работники медицинской организации обязаны принимать меры по недопущению любой возможности возникновения конфликта интересов при осуществлении ими профессиональной деятельности.

3.3. С целью предотвращения конфликта интересов все медицинские и фармацевтические работники оформляют Уведомление о сотрудничестве с компаниями и о правах на лекарственные средства и(или) медицинские изделия (далее Уведомление) в соответствии с формой, утверждённой приказом руководителя медицинской организации. В указанном Уведомлении медицинские и фармацевтические работники сообщают сведения о каких-либо финансовых или иных интересах или договорённостях с какой-либо компанией, которые могут представлять интерес для руководства медицинской организации и регуляторных органов в части предупреждения конфликта интересов.

3.4. В случае возникновения конфликта интересов медицинский работник или фармацевтический работник незамедлительно обязан проинформировать об этом в письменной форме руководителя медицинской организации. Данное обязательство, которое принимает каждый медицинский и фармацевтический работник, отражается в Уведомлении, подписываемом каждым медицинским и фармацевтическим работником медицинской организации.

3.5. Руководитель медицинской организации в семидневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, обязан в письменной форме уведомить об этом уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

3.6. До принятия решения уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по урегулированию конфликта интересов руководитель медицинской организации в соответствии с действующим законодательством принимает все необходимые меры по недопущению возможных негативных последствий возникшего конфликта интересов для пациента(ов).

3.7. Руководитель медицинской организации, когда ему стало известно о возникновении у медицинского или фармацевтического работника личной заинтересованности, которая может привести к конфликту интересов, обязан принять меры по предотвращению конфликта интересов, в порядке, установленном законодательством.

#### **4. Ответственность**

4.1. Ответственным лицом в медицинской организации за организацию работы по предотвращению и урегулированию конфликта интересов медицинских или фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности является руководитель медицинской организации.

4.2. Все медицинские и фармацевтические работники медицинской организации несут ответственность за соблюдение настоящего Положения в соответствии с законодательством Российской Федерации.



форма

Главному врачу  
ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»

**УВЕДОМЛЕНИЕ  
О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С КОМПАНИЯМИ И О ПРАВАХ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ  
СРЕДСТВА И(ИЛИ) МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ**

Ф.И.О. медицинского или фармацевтического работника	
Занимаемая должность	
Специальность	

ДА	НЕТ	Укажите, отметив ДА или НЕТ, если какие-либо финансовые или иные интересы или договоренности с какой-либо компанией, представляющие интерес для руководства медицинской организации и регуляторных органов относятся к Вам:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Наличие договоров (соглашений) с компанией (компаниями) о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий	Наименование компаний, лекарственных препаратов, медицинских изделий
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Наличие договоров с компанией (компаниями) о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и (или) клинических испытаний медицинских изделий	Наименование компаний, лекарственных препаратов, медицинских изделий, уровень участия (главный исследователь, соисследователь)

ДА НЕТ	Укажите, отметив ДА или НЕТ, если какие-либо финансовые или иные интересы или договоренности с какой-либо компанией, представляющие интерес для руководства медицинской организации и регуляторных органов относятся к Вам:	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Участвовали ли Вы ранее в проведении клинических исследований лекарственных препаратов и (или) клинических испытаний медицинских изделий?	Наименование компаний, лекарственных препаратов, медицинских изделий уровень участия (главный исследователь, соисследователь)          
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Имеете ли Вы или Ваши близкие право собственности, патентные права или права по соглашению о патентах, товарных знаках, авторских правах на лекарственные средства и (или) медицинские изделия?	Характер прав интеллектуальной собственности        

Настоящим подтверждаю достоверность и полноту вышеприведенных данных. В случае возникновения конфликта интересов незамедлительно обязуюсь информировать руководителя медицинской организации.

Дата: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ Г.

Подпись: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка подписи