

Протокол совещания работников КГП на ПХВ «Областной центр фтизиопульмонологии» УЗКО
(далее - ОЦФ) по антикоррупционной культуре и устранению коррупционных рисков № 4

г. Караганда

« » апрель 2026 года

Место проведения совещания: , ул. Санаторная 22. Конференц-зал

Начало совещания 9-15ч.

Докладчик - комплаенс-офицер Иванова И.С.

Присутствовали:

Работники ОЦФ (административный, медицинский персонал) 28 человек.

Повестка дня: ЛЕКЦИЯ «Конфликт интересов в здравоохранении»

Введение

Одним из важнейших принципов деятельности медицинских организаций является обеспечение объективности, беспристрастности и добросовестности при принятии решений. Особую угрозу этим принципам представляет конфликт интересов.

Конфликт интересов может привести к нарушению прав пациентов, снижению качества медицинской помощи, неэффективному использованию бюджетных средств и возникновению коррупционных рисков.

Каждый работник здравоохранения обязан знать признаки конфликта интересов, своевременно выявлять его и принимать меры по его предотвращению.

1. Понятие конфликта интересов

Конфликт интересов — это ситуация, при которой личная заинтересованность должностного лица или работника может повлиять либо создает риск влияния на объективное и беспристрастное исполнение служебных обязанностей.

Личная заинтересованность может быть связана с:

- * получением материальной выгоды;
- * имущественными интересами;
- * родственными отношениями;
- * дружескими связями;
- * участием в предпринимательской деятельности;

* получением подарков, услуг или иных преимуществ.

Важно понимать, что конфликт интересов может существовать даже тогда, когда нарушение еще не совершено. Достаточно наличия риска влияния личных интересов на служебные решения.

2. Особенности конфликта интересов в сфере здравоохранения

Система здравоохранения относится к числу сфер с повышенными коррупционными рисками.

Медицинские работники ежедневно принимают решения, связанные с:

- * назначением лекарственных препаратов;
- * направлением пациентов на обследования;
- * госпитализацией;
- * закупкой лекарств и медицинских изделий;
- * приемкой товаров и услуг;
- * распределением бюджетных средств;
- * кадровыми вопросами.

Любое влияние личной заинтересованности на такие решения может нанести ущерб пациентам и государству.

3. Основные виды конфликта интересов в здравоохранении.

3.1. Конфликт интересов при назначении лекарственных препаратов

Наиболее распространенной ситуацией является взаимодействие медицинских работников с представителями фармацевтических компаний.

Риски возникают, если врач:

- * получает подарки от фармацевтической компании;
- * получает денежное вознаграждение;
- * получает оплаченные поездки или участие в мероприятиях;
- * продвигает препараты конкретного производителя без медицинских показаний.

В результате пациенту могут назначаться более дорогие или менее эффективные препараты

3.3. Конфликт интересов при кадровых решениях

Конфликт интересов может возникнуть при:

- * приеме на работу родственников;
- * продвижении по службе близких лиц;
- * распределении премий и стимулирующих выплат;
- * проведении аттестации сотрудников.

Решения должны приниматься исключительно на основе профессиональных качеств работников.

Конфликт интересов при оказании платных медицинских услуг

Риски возникают, если медицинский работник:

- * направляет пациентов в частную клинику, принадлежащую ему или родственникам;
- * рекомендует платные услуги без медицинских показаний;
- * использует служебное положение для привлечения клиентов.

Такие действия могут ущемлять права пациентов и подрывать доверие к медицинской организации.

4. Признаки конфликта интересов

Следующие обстоятельства могут свидетельствовать о наличии конфликта интересов:

- * наличие родственных связей между сотрудником и поставщиком;
- * участие родственников в конкурсах и закупках;
- * получение подарков или вознаграждений;
- * наличие доли участия в коммерческой организации;
- * совместная предпринимательская деятельность;
- * личная финансовая заинтересованность в принятии решения.

При выявлении подобных обстоятельств работник обязан сообщить о них руководству.

5. Порядок действий при возникновении конфликта интересов

При возникновении или выявлении конфликта интересов работник обязан:

1. Незамедлительно сообщить непосредственному руководителю.
2. Подать письменное уведомление о конфликте интересов.
3. Воздержаться от участия в принятии решений по данному вопросу.
4. Выполнять указания работодателя по урегулированию конфликта интересов.

Соккрытие конфликта интересов может рассматриваться как нарушение антикоррупционного законодательства.

6. Меры по предупреждению конфликта интересов

В медицинских организациях рекомендуется:

- * проводить регулярное антикоррупционное обучение персонала;
- * организовать систему декларирования конфликта интересов;
- * проводить внутренний контроль закупок;
- * обеспечивать прозрачность кадровых решений;
- * ограничивать получение подарков и иных выгод;
- * проводить служебные проверки при наличии признаков нарушений.

Эффективная профилактика позволяет предотвратить коррупционные проявления и повысить доверие граждан к системе здравоохранения.

7. Ответственность за нарушение требований по предотвращению конфликта интересов

Работники могут быть привлечены к:

- * дисциплинарной ответственности;
- * административной ответственности;
- * гражданско-правовой ответственности;
- * уголовной ответственности (в случаях коррупционных преступлений).

Ответственность наступает как за совершение незаконных действий, так и за сокрытие информации о наличии конфликта интересов.

Заключение

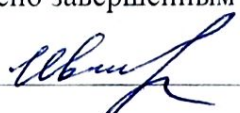
Конфликт интересов является одной из основных причин коррупционных проявлений в здравоохранении. Своевременное выявление и урегулирование таких ситуаций способствует обеспечению законности, объективности и справедливости при принятии решений.

Каждый работник медицинской организации обязан соблюдать нормы профессиональной этики, действовать в интересах пациентов и государства, а также незамедлительно сообщать о возникновении обстоятельств, способных повлиять на его объективность и беспристрастность.

В завершение совещания докладчик выразил благодарность участникам за активное участие и внимание.

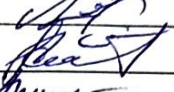
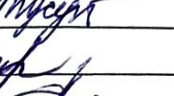
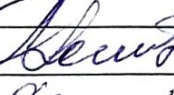
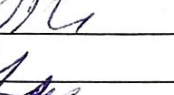
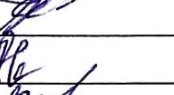
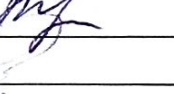
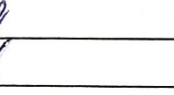
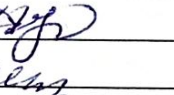
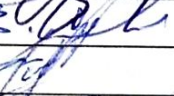
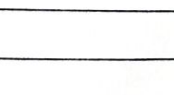
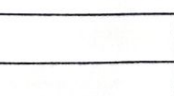
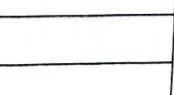
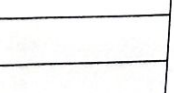
Протокол составлен на 4 листах в 1 экземпляре.

В 9:30 совещание объявлено завершённым

комплаенс-офицер  Иванова И.С.

работники ОЦФ согласно приложенного к протоколу списку

Конфликт интересов в здравоохранении.
Протокол №4 21.04.2026г.

ФИО	должность	Подпись
Мухомов В.И.	м. Бухгалтер	
Магдаринов А.И.	инженер	
Андреева Г.И.	м. м/с	
Березинский Г.Т.	руководитель орг. к-та	
Березинский Б.И.	м. к-та	
Горбунов С.С.	зав. рентг. отд.	
Степанов С.И.	зав. ОМО	
Язлик Н.Ю.	ст. рентг. каб.	
Райская О.С.	м. к-та	
Кислая Л.В.	ст. м/с 2 м. о	
Назаренко В.А.	С. т. 20 м.	
Самойлов Л.В.	м. к-та	
Васильева О.И.	м. к-та	
Зайтункова И.Р.	ст. м/с ОАРУТ	
Пискина Т.С.	с/х ОАРУТ	
Ахмедов М.А.	м. к-та	
Васильев В.А.	зав. рентг. отд.	
Богатова Л.А.	зав. рентг. отд.	
Семинская С.	ст. м/с	
Мухомов А.И.	с/х 5 м. к-та	
Мухомов Т.И.	ст. м/с 5 м. к-та	
Томас М.И.	сам. Вак. каб.	
Белозерова С.Г.	в. к-та	
Сергеев В.В.	м. к-та 2 м. о	
Тихонов В.О.	зав. к-та	
Хаманов В.В.	зав. ОАРУТ	
Мухомов В.В.	м. к-та	
Тихонов В.В.	зав. ОАРУТ	