



## Навчальний центр «КОНСОЛЬ МЕДИКАЛ»

ТОВ «КОНСОЛЬ МЕДИКАЛ»

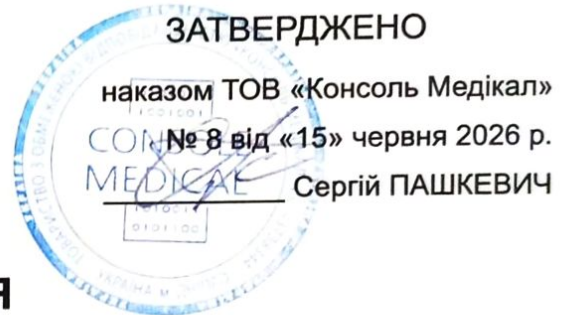
код ЄДРПОУ 43738344

[academy.console.medical@gmail.com](mailto:academy.console.medical@gmail.com)

+38 067 14 94 500

[www.academy.medical.com.ua](http://www.academy.medical.com.ua)

+38 063 798 16 33



## ПОЛОЖЕННЯ

### ПРО ЗАПОБІГАННЯ КОНФЛІКТУ ІНТЕРЕСІВ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЗАХОДІВ БПР

#### I. Загальні положення

- 1.1. Це Положення визначає порядок ідентифікації, запобігання та врегулювання конфлікту інтересів серед організаторів, лекторів та розробників навчальних матеріалів під час проведення заходів безперервного професійного розвитку (БПР).
- 1.2. Метою Положення є забезпечення об'єктивності, незалежності та неупередженості змісту освітніх заходів, а також дотримання принципів доказової медицини.
- 1.3. Положення розроблене згідно з вимогами:
  - 1.3.1. Постанови КМУ № 725 від 14.07.2021 р. "Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я".
  - 1.3.2. Наказу МОЗ України № 281 від 20.02.2024 р. "Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я".
  - 1.3.3. Наказу МОЗ України № 650 від 16.04.2025 р. "Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України".

#### 2. Визначення конфлікту інтересів

- 2.1. Конфлікт інтересів — це ситуація, за якої приватні інтереси особи (фінансові, професійні та особисті) можуть вплинути на об'єктивність викладу навчального матеріалу або на вибір медичних технологій/препаратів, що розглядаються під час заходу.

2.2. Фінансові інтереси включають: роботу за наймом у фармкомпаніях, отримання гонорарів за консультування, володіння акціями компаній-виробників, отримання грантів або подарунків.

#### **. Зобов'язання лекторів та доповідачів**

3.1. Усі лектори зобов'язані підписати Декларацію про відсутність конфлікту інтересів (Додаток 1) до моменту публікації програми заходу.

3.2. Процедура депонування навчальних матеріалів та декларування інтересів здійснюється шляхом проходження спеціалізованого контрольного модуля в LMS Moodle. Результат проходження модуля зі значенням "успішно" вважається підтвердженням ознайомлення та згоди автора під текстом Декларації.

3.3. На початку кожного виступу (на першому або другому слайді презентації) лектор повинен усно та письмово оголосити про наявність або відсутність будь-якого фінансового чи іншого зв'язку з виробниками товарів/послуг, що згадуються в доповіді.

3.4. Візуалізація розкриття інформації (Disclosure Slide):

3.4.1. Кожен лектор/доповідач зобов'язаний включити до своєї мультимедійної презентації окремий слайд «Розкриття інформації» (Disclosure).

3.4.2. Даний слайд має бути другим у черговості (одразу після титульного) та демонструватися аудиторії не менше 10 секунд.

3.4.3. Навіть за умови відсутності реального чи потенційного конфлікту інтересів, слайд повинен містити текст: «Автор заявляє про відсутність фінансової зацікавленості або конфлікту інтересів щодо теми даної доповіді».

3.4.4. У разі наявності зв'язків з комерційними структурами, на слайді мають бути чітко перелічені назви компаній та характер взаємодії (консультант, отримувач гранту тощо).

#### **4. Вимоги до змісту навчальних матеріалів**

4.1. Незалежність від комерційних структур. Зміст заходу не може перебувати під впливом або контролем комерційних структур — суб'єктів господарювання, що здійснюють виробництво або реалізацію лікарських засобів чи медичних виробів.

4.2. Об'єктивність: Інформація про методи лікування та препарати має базуватися виключно на принципах доказової медицини та офіційних клінічних протоколах.

4.3. Заборона маркетингу: Перевага надається використанню міжнародних непатентованих назв (МНН).. Застосування торгових назв допускається лише за умови відсутності рекламного характеру та з дотриманням принципів об'єктивності.

4.3.1. Забороняється розміщення логотипів фармацевтичних компаній у презентаціях або на фоні вебінарів.

4.3.2. Забороняється поширення рекламних матеріалів під час освітньої частини заходу.

4.4. Технічний контроль презентацій:

4.4.1. Відповідальна особа Навчального центру "ТОВ "Консоль Медікал" здійснює попередню перевірку (пре-модерацію) презентаційних матеріалів на наявність слайда «Disclosure» та відповідність його змісту підписаній Декларації (Додаток 1).

4.4.2. Презентації, що не містять зазначеного слайда, не допускаються до демонстрації під час заходу БПР.

**5. Механізм врегулювання конфлікту**

5.1. Порушення вимог цього Положення можуть бути виявлені за результатами:

5.1.1. Анкетування учасників освітніх заходів;

5.1.2. Модерації (перевірки) навчальних матеріалів;

5.1.3. Внутрішнього аудиту Провайдера.

5.2. У разі виявлення прихованого конфлікту інтересів Навчальний центр «Консоль Медікал» залишає за собою право:

5.2.1. Відсторонити лектора від участі в заході.

5.2.2. Вимагати повної переробки матеріалів доповіді.


5.2.3. Анулювати результати заходу у разі виявлення порушення після його проведення — за рішенням Провайдера, прийнятим на підставі внутрішнього розслідування та з обов'язковим повідомленням учасників.

**6. Контроль та відповідальність**

6.1. Відповідальною особою за моніторинг дотримання цього Положення є Голова Навчального центру "Консоль Медікал" або призначений ним координатор з БПР.

6.2. Порушення норм цього Положення є підставою для припинення співпраці з лектором.

Керівник ТОВ «Консоль Медікал»

  
Сергій ПАШКЕВИЧ

Голова Навчального центру «Консоль Медікал»

  
Наталія ПОПЕЛИШКІНА

---

# ДЕКЛАРАЦІЯ ПРО ВІДСУТНІСТЬ КОНФЛІКТУ ІНТЕРЕСІВ ЛЕКТОРА

Анкета самодекларування для заходів БПР  
Навчального центру «Консоль Медікал»

Назва заходу: \_\_\_\_\_

Дата проведення: «\_» \_\_\_\_\_ 202 р.

ПІБ Лектора: \_\_\_\_\_

Місце роботи та посада: \_\_\_\_\_

---

## I. ДЕКЛАРУВАННЯ ФІНАНСОВИХ ТА ОСОБИСТИХ ІНТЕРЕСІВ

*Будь ласка, оберіть відповідні пункти щодо ваших взаємовідносин з комерційними організаціями (фармацевтичні компанії, виробники медтехніки) за останні 12 місяців:*

1. Чи отримували Ви гонорари за виступи або консультування?
    - Ні
    - Так (вказіть організацію: \_\_\_\_\_)
  2. Чи отримували Ви гранти на дослідження або підтримку подорожей/участі в конференціях?
    - Ні
    - Так (вказіть організацію: \_\_\_\_\_)
  3. Чи є Ви власником акцій або маєте іншу частку власності в компаніях галузі охорони здоров'я?
    - Ні
    - Так (вказіть організацію: \_\_\_\_\_)
  4. Чи є Ви членом консультативних рад або експертних груп комерційних компаній?
    - Ні
    - Так (вказіть організацію: \_\_\_\_\_)
-

## II. ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ЩОДО ЗМІСТУ ДОПОВІДІ

Підписом під цією декларацією я підтверджую, що:

- Мій виступ базується виключно на принципах **доказової медицини**.
- У моїх навчальних матеріалах (презентації, тези) будуть використовуватись лише **міжнародні непатентовані назви (МНН)** лікарських засобів.
- Презентація **не містить логотипів** комерційних компаній, брендів або закликів до придбання конкретних товарів.
- Я зобов'язуюсь оголосити про наявність або відсутність конфлікту інтересів на початку своєї доповіді (перший/другий слайд).

---

## III. ПІДТВЕРДЖЕННЯ

Я підтверджую, що надана мною інформація є правдивою. Я розумію, що виявлення прихованого конфлікту інтересів може призвести до відкликання балів БПР за цей захід та припинення співпраці з Навчальним центром «Консоль Медікал».

«\_» \_\_\_\_\_ 202\_ р.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(Підпис)

(ПІБ Лектора)