

MEDEX

Февраль 2023

www.corsum.org corsumnews@gmail.com



Уважаемые коллеги! Рады сообщить, что приём заявок для участия в **VI Российской школе молодых ученых и врачей по фармакогенетике, фармакогеномике и персонализированной терапии продлен до 1 марта 2023 года!**

Школа состоится **16-17 мая 2023 года** в очном формате по адресу: г. Москва, ул. Беломорская, 19/38 – учебный корпус РМАНПО.

<https://pharmgen.ru/theses/>

Мы рады объявить об очередном, 19-м вебинаре Виртуального медицинского консилиума (ВМК) Европейского регионального бюро ВОЗ, посвященного **Обновлению руководства ВОЗ по лечению ЛУ-ТБ от 2022 года**. Присоединяйтесь к вебинару 24 февраля с 11:30 до 13:00 по времени Копенгагена. Рабочий язык: английский и русский с синхронным переводом. Пожалуйста, зарегистрируйтесь заранее на этот вебинар по ссылке:

https://euro-who.zoom.us/meeting/register/tZMsderpj4rE9FFkWf9z6Yo_trMeTOgjos2

Кокрейновский коллоквиум, организованный Кокрейн Великобритания, будет проходить в Центре королевы Елизаветы II (QEII) в Лондоне с 4 по 6 сентября 2023 года, дополнительные мероприятия пройдут 3 сентября.

Тема: «Вместе вперед за надежными доказательствами», чтобы изучить проблемы будущего, связанные с достоверностью медицинских данных и информации, а также отпраздновать 30-летие производства надежных доказательств.

<https://www.cochrane.org>



Join us in London as we go forwards together at the Cochrane Colloquium

Register now

Register by 1 June to get the reduced early bird rate



Mandatory disclosure of all pharmaceutical and medical device companies' payments to healthcare providers: learning from the USA

Sidney Wolfe
Public Citizen's Health Research Group, Washington, District of Columbia, USA
Correspondence to swolfe@citizen.org



Обязательное раскрытие информации о платежах всех компаний, производящих фармацевтические препараты и медицинское оборудование, специалистам, предоставляющим медицинские услуги: опыт из США

Sidney Wolfe

Public Citizen's Health Research Group, Washington, District of Columbia, USA
correspondence to swolfe@citizen.org

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении всей истории люди пытались влиять на других людей, предлагая деньги, товары или услуги. Если бы такая торговля влиянием на мнение людей не была столь успешной, она могла бы давно исчезнуть. Однако, следуя принципам дарвинизма, она постепенно развивалась, становясь все более распространенной, сложной, чрезвычайно успешной и слишком часто наносящей ущерб людям, которые, не подозревая о таких схемах влияния, становились их жертвами.

Самый лаконичный аргумент в пользу прозрачности финансовых операций, направленных на влияние мнения, был выдвинут более 100 лет назад, когда бывший судья Верховного суда США Луис Брандейс сказал: «Гласность справедливо рекомендуется как средство от социальных и производственных

болезней. Говорят, что солнечный свет лучшее из дезинфицирующих средств»¹.

В ЧЕМ ПРОБЛЕМА?

Редактор журнала *New England Journal of Medicine* Арнольд Релман считает, что медицинская практика превратилась в «новый медико-промышленный комплекс». Данный термин впервые был применен экспертами по политике в области здравоохранения Barbara and John Ehrenreich в ноябрьском выпуске *Bulletin of the Health Policy Advisory Center* за 1969, в статье «Медицинский промышленный комплекс» (*The Medical Industrial Complex*) и в последующей книге «Американская империя здравоохранения: власть, прибыль и политика» (*The American Health Empire: Power, Profits, and Politics*)².

Медицинский промышленный комплекс — это когда в целях получения прибыли

¹ Brandeis ID. *Other people's money and how the bankers use it*. New York: Frederick a stokes, 1914.

² Relan as. The new medical-industrial complex. *N Engl J Med* 1980;303:963–70.

наибольший процент расходов на здравоохранение тратится на фармацевтические препараты и медицинское оборудование. Эти отрасли не довольствуются простым влиянием на врачей и других специалистов в области здравоохранения с помощью рекламы, а также предлагают бесплатное питание, отпуск и, что является наиболее дорогой статьей расходов - хорошо оплачиваемые выступления и гонорар консультанта. Такой конфликт интересов был описан как «набор обстоятельств, создающих риск того, что на профессиональное суждение или действие в отношении основного интереса неправомерно повлияет вторичный интерес»³.

К концу первых 6 лет создания отраслевой базы данных открытых платежей (Open Payments Database (OPD), созданной по распоряжению правительства (2014–2019), врачи США, в число которых входят также и стоматологи, ортопеды, окулисты и хиропрактики⁴, получили более 18 миллиардов долларов в виде статьи расходов «общие платежи», которые включают, помимо прочего, гонорары, подарки, питание, оплату консультаций и компенсацию проезда.⁵ ⁶ Все общие выплаты увеличились с 2,7 млрд долларов США за полный первый 2014 год до 3,6 млрд долларов США в 2019 году.⁷

Каждый год все больше исследований документируют четкую взаимосвязь между общими выплатами врачам по

OPD и их влиянием на практику назначения лекарств и использования медицинского оборудования. Кроме того, в течение 2014–2019 годов было выплачено 32,4 миллиарда долларов в виде платежей за отраслевые исследования, внесенные в список OPD. Эта сумма включает платежи, по которым компания, производящая платежи, назвала врача в качестве основного получателя.

В 2019 году было проведено исследование по опиоидным препаратам, в котором сравнивалось количество выплат врачам от фармацевтических компаний, с данными по назначению лекарственных препаратов этими врачами, путем сопоставления по OPD выплат врачам от конкретных компаний с общедоступными рецептами компаний на конкретные лекарства, которые они выписали для пациентов системе Medicare.⁷ В течение 29-месячного периода исследования было произведено 416 678 платежей 63 941 врачам на общую сумму 36,27 млн долларов США, в основном за гонорары выступлений (22,42 млн долларов США), на продукты питания и напитки (6,92 миллиона долларов). Платежи, ассоциированные с назначением опиоидов были связаны, с высокой долей вероятности, с назначением дозировок, эквивалентных 90 миллиграмм морфина в день, что превышало дозу, которую Центр США по контролю и профилактике заболеваний рекомендует избегать в

³ Thompson DF. understanding financial conflicts of interest. *N Engl J Med* 1993;329:573–6.

⁴ Department of health and human services. . Federal register Vol. 78 no. 27 part ii [online], 2013. available: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-2013-02-08/pdf/2013-02572.pdf> [accessed 01 Dec 2021].

⁵ Department of health & human services, centers for Medicare & Medicaid services. Fiscal year 2020 annual report to congress on the Open payments program [online], 2021.

available: <https://www.cms.gov/files/document/open-payments-2020-annual-report-congress.pdf> [accessed 01 Dec 2021].

⁶ Centers for Medicare and Medicaid services. The facts about open payments data [online], 2021. available: <https://openpaymentsdata.cms.gov/summary> [accessed 01 Dec 2021].

⁷ Centers for Medicare and Medicaid services. The facts about open payments data [online], 2021. available: <https://openpaymentsdata.cms.gov/summary> [accessed 01 Dec 2021].

руководствах по назначению опиоидов при хронической боли.^{7 8}

Отмечено, что увеличение выплат было связано, вероятно, с тем, что пациентам, которые не находились на попечение хосписа и не болели раком, прописывали опиоиды в таких же более высоких дозах.⁷ Аналогичным методом изучалась взаимосвязь между отраслевыми выплатами и назначениями врачами-гастроэнтерологами биологических препаратов адалимумаб (хумира) и цертолизумаб (цимзия), что составило большую часть расходов на амбулаторное лечение воспалительных заболеваний кишечника, болезни Крона и язвенного колита, с общей суммой расходов страховой компании Medicare только на адалимумаб в период с 2014 по 2016 год в 621 миллион долларов.⁹ Используя метод линейной регрессии, авторы сопоставили выплаты от производителей лекарств в качестве воздействия и расходы Medicare на рецепты на биологические препараты — в качестве исхода. С 2014 по 2016 год 75% из 3737 врачей-гастроэнтерологов, назначивших лечение, получали отраслевые выплаты. Система OPD включала выплаты в размере 10,5 млн долларов гастроэнтерологам, назначающим адалимумаб, из этой суммы было выделено более чем 98% платежей либо на еду, проезд и проживание, либо за выступления и консультации, и 0,12% на обучение. На каждый доллар, выплаченный врачам, приходится статистически значимое увеличение продаж препарата

адалимумаб в 3,16 доллара. При оплате консультаций и выступлений каждый доллар (потраченный на питание, проезд и проживание), был связан с увеличением затрат на адалимумаб в 3,55 доллара.⁹

Была также задокументирована корреляция выплат, осуществлённая производителями медицинского оборудования, врачам, имплантирующим дефибрилляторы сердца, а также врачам, принимающим решение о том, какой дефибриллятор имплантировать.¹⁰

В течение трех лет 145 900 пациентов США получили от 4435 врачей имплантируемые кардиовертер-дефибрилляторы или сердечную ресинхронизирующую терапию-дефибриллятором (CRT-D) от четырех разных производителей. Среди этих врачей 4152 (94%) получили выплаты на общую сумму 20 406 474 долларов США в год от производителей медицинского оборудования, в диапазоне от 2 до 323 559 долларов США, со средним годовым платежом в размере 4915 долларов США. Значительно часть пациентов получила устройства от одного производителя, который предоставил врачам намного больше суммы выплат, чем три других производителя.¹⁰

Систематический обзор опубликованных исследований проанализировал, было ли получение платежей от промышленности напрямую связано с практикой назначения врачей.¹¹ В 30 из 36 исследованиях (83%) была обнаружена

⁸ Centers for Disease control and prevention,. CDC guideline for prescribing Opioids for Chronic Pain — United States, 2016 [online], 2016. available: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6501e1.htm#recommendations> [accessed 01 Dec 2021].

⁹ Khan r, nugent cM, scaffidi Ma, *et al.* association of biologic prescribing for inflammatory bowel disease with industry payments to physicians. *JAMA Intern Med* 2019;179:1424–5.

¹⁰ Association between industry payments to physicians and device selection in icD implantation. *JAMA* 2020;324:1755–64.

¹¹ Mitchell ap, Trivedi nu, gennarelli rl, *et al.* are Financial payments From the pharmaceutical industry associated With physician prescribing? : a systematic review. *Ann Intern Med* 2021;174:353–61.

положительная связь между платежами и назначением лекарств. Была выявлена прямая связь между выплатами врачам и увеличением назначения препаратов определенной компании и увеличением прописывания фирменных препаратов. В заключение авторы заявили, что «наши результаты подтверждают вывод о том, что личные платежи от промышленности снижают способность врачей принимать независимые терапевтические решения и могут наносить вред пациентам». Медицинское сообщество должно изменить свое историческое сопротивление реформам и призвать к прекращению таких выплат».¹¹

До 2009 года платежи американских фармацевтических компаний специалистам в области здравоохранения являлись коммерческой тайной. Однако несколько компаний начали публиковать информацию о выплатах в качестве условия урегулирования федеральных исков осведомителей. Группа медицинских журналистов, работающих для населения «For ProPublica» начала публиковать такие данные за несколько лет до открытия базы данных OPD.¹²

Ранее (2007 год) Программа открытых платежей была безуспешно представлена в качестве закона о выплатах врачам, но затем ее приняли в 2010 году как часть закона о защите пациентов и доступном медицинском обслуживании. Принятый закон требует, чтобы производители, работающие в США и ведущие бизнес с Medicare,

например, фармацевтические компании и компании по производству медицинского оборудования, регулярно отчитывались о своих платежах медицинским специалистам учебных больничных учреждений и врачам, имеющим лицензию США, включая стоматологов, ортопедов, окулистов и хиропрактиков.¹³ Осенью 2018 года был подписан Закон о профилактике расстройств при употреблении психоактивных веществ, закон, который способствует выздоровлению от опиоидов и лечению пациентов и сообществ (Закон о поддержке). Закон о поддержке расширяет определение покрываемого получателем вознаграждений в рамках открытых платежей, включая в него помощников врачей, практикующих медсестер, клинических медсестер-специалистов, сертифицированных зарегистрированных медсестер-анестезиологов и помощников анестезиологов, а также сертифицированных медсестер-акушеров.¹⁴ В настоящее время собираются первые общедоступные данные от всех компаний.

МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ДОСТИГНУТО ПОЛНОЕ ПУБЛИЧНОЕ РАСКРЫТИЕ ИНФОРМАЦИИ?

В США полное публичное раскрытие информации не зависит от добровольного сообщения врачей об этих платежах, поскольку те, кто больше всего нуждается в общественном контроле, могут не делать этого добровольно. Юридически требуется

¹² Ornstein c, Nguyen D, Weber T. Piercing the veil, more drug companies reveal payments to doctors [online], 2011. available: <https://www.propublica.org/article/piercing-the-veil-more-drug-companies-reveal-payments-to-doctors> [accessed 01 Dec 2021].

¹³ Centers for Medicare and Medicaid services. What is open payments? [online], 2021. available: <https://www.cms.gov/openpayments> [accessed 01 Dec 2021].

¹⁴ Centers for Medicare and Medicaid services. newly added covered recipients [online], 2021. available: <https://www.cms.gov/Openpayments/program-participants/newly-added-covered-recipients> [accessed 01 Dec 2021].

предоставление полной открытой информации в базе OPD самими компаниями, исключая такое неполное добровольное раскрытие и, таким образом, информация о выплатах становится доступной для всех.¹⁵ Немаловажным является то, что информация представлена в легко доступном и удобном для поиска формате.

Недавний обзор добровольной отраслевой отчетности по выплатам работникам здравоохранения в семи европейских странах обнаружил, что «ни в одной из семи стран система саморегулирования не генерировала исчерпывающие индивидуальные данные, позволяющие построить точную картину финансовых отношений между отраслью и специалистами здравоохранения», и в обзоре сделан вывод, что «исследование поддерживает призывы к общеевропейскому «солнечному акту» для достижения реальной прозрачности фармацевтических компании в выплатах».¹⁶ В Соединенном Королевстве, поскольку существует только добровольная отчетность промышленности и врачей, «не легко найти информацию об отношениях (финансовых или иным образом) между фармацевтическими компаниями и компаниями, производящими медицинское оборудование, и клиницистами, поставщиками медицинских услуг...», даже несмотря на то, что «существует поддержка

обязательной отчетности от организации, представляющих врачей».¹⁷

В США было документировано выявлено негативное явление, а именно существование большого разрыва в информации в обязательных и добровольных отчетах по выплатам медицинским работникам, путем сравнения платежей по базе OPD по данным 200 внесенных в список OPD врачей-авторов статей, опубликованных во влиятельных журналах по клинической неврологии, с данными по вознаграждению (выплатам) самих авторов статей, представленных ими в этих научных журналах.¹⁸

За период с 2013 по 2016 год из 2239 общих платежей от компаний, производящих медицинские продукты, за информацию о протестированных или обсуждаемых в опубликованных статьях препаратах, 970 (43%) фактов получения вознаграждения были скрыты авторами статей. Общая сумма всех денежных выплат составила 2,753 миллиона долларов, из которых сумма в 1,665 млн долларов (60,5%) была не разглашена авторами статей. Средний общий гонорар на одного автора составил \$114 722, при этом максимальный гонорар составил \$876 952 на одного автора. Авторы исследования пришли к выводу, что «финансовые отношения, связанные с отраслью, преобладают среди врачей в Соединенных Штатах, публикующихся в крупных журналах по неврологии, и неполное самораскрытие является обычным явлением... Академические и

¹⁵ Centers for Medicare and Medicaid services. search open payments [online], 2021. available: <https://openpaymentsdata.cms.gov> [accessed 01 Dec 2021].

¹⁶ Mulinari s, Martinon l, Jachiet p-a, et al. pharmaceutical industry self- regulation and non-transparency: country and company level analysis of payments to healthcare professionals in seven european countries. *Health Policy* 2021;125:915–22.

¹⁷ Phizackerley D. Time for transparency. *Drug Ther Bull* 2021;59:66.

¹⁸ Smith Je, Wahle c, Bernat JI, et al. Financial conflicts of interest of united states-Based authors in neurology journals: cross-sectional study using the open payments database. *Neurology* 2021;96:e1913–20.

другие неврологи должны работать над установлением жестких правил, чтобы гарантировать и управлять раскрытием информации по финансовой стороне конфликта интересов».¹⁸

ПОЧЕМУ ОДНОГО РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ НЕДОСТАТОЧНО?

Несмотря на то, что раскрытие этих вознаграждений действительно *sine qua non*, однако самого раскрытия информации недостаточно, особенно если его не видит, не понимает достаточное количество людей и не предпринимаются действия. Большинство пациентов в США не знают о существовании базы OPD, но существует все больше свидетельств того, что врачи, получающие эти эффективно направленные платежи от фармацевтической промышленности и производителей медицинского оборудования, назначают больше таких лекарств и медицинского оборудования, что потенциально может влиять на здоровье пациентов.

Проведенный обзор исследований, документирующих влияние этих платежей на практику врачей, пришел к выводу, что «финансовая преступность разрушительна и подтачивает основную функцию медицины — оказывать качественную помощь пациентам». Объявление конфликтов интересов — только первый шаг в решении этой проблемы, но только «Раскрытие информации о конфликте интересов» — недостаточно. Окончательное решение состоит в том, чтобы исключить все отраслевые связи из медицинской практики».¹⁹

ДРУГИЕ ДЕЙСТВИЯ

НЕОБХОДИМЫЕ

Исследования, связывающие выплаты производителей фармацевтических препаратов и товаров медицинского назначения врачам, назначающих их корпоративные медицинские препараты и медицинское оборудование, должны продолжаться. Потенциальные медицинские и финансовые последствия этих результатов также должны более четко и часто анализироваться и обсуждаться в форме обучения, помогая информировать пациентов и практикующих врачей о ценности получения дополнительной информации о медицинской практике врачей и определении их истинных намерений. Для врачей, желающих направить пациентов к определенному специалисту, может оказаться полезной проверка сведений об открытых платежах этого специалиста.

Помимо информирования пациентов и врачей на личном уровне, действующие федеральные законы запрещают многие из этих наносящих ущерб действий, но не применялись до настоящего времени энергично, что подрывает способность правительства США сократить, если не исключить, все отраслевые отношения из медицинской практики.

Разоблачение нарушений является одним из наиболее эффективных способов предотвращения и выявления нарушений закона, его все более широкое использование в США, наряду с более эффективным соблюдением других законов о борьбе с мошенничеством, должно дополнять OPD, значительно сокращая, если не устраняя, финансовые отношения

¹⁹ Lexchin J, Fugh-Berman a. a ray of sunshine: transparency in physician- industry relationships is not enough. *J Gen Intern Med* 2021;36:3194–8

отрасли с поставщиками медицинских услуг.

В 1863 году из-за широко распространенного мошенничества со стороны государственных подрядчиков во время гражданской войны конгресс принял Закон о ложных претензиях - False Claims Act (FCA), который включал положение, обещающее разоблачителям процент от денег, возвращенных правительству. Последующие поправки ослабили эффективность данного закона, что привело к уменьшению его использования в борьбе с мошенничеством в отношении государственных программ. В 1986 году в FCA были внесены официальные поправки для более эффективного побуждения осведомителей сообщать о фактах нарушений.²⁰ Министерство юстиции США (DOJ) заявило, что «разоблачители, обладающие инсайдерской информацией, имеют решающее значение для выявления и преследования новых и развивающихся схем мошенничества, которые в противном случае могли бы остаться незамеченным».²¹ Федеральный закон по борьбе с откатами рассматривает такие деяния как уголовное преступление, трактуя его как сознательное и преднамеренное действие, включающее запрос, получение, предложения или выплаты каких-либо вознаграждений за побуждение или вознаграждения,

направленных на предоставление или заказ товаров или услуг, подлежащих возмещению федеральной программой здравоохранения.²² В октябре 2020 г., производитель медицинского оборудования Medtronic согласилась выплатить правительству США 8,1 миллиона долларов на устранение обвинений в рамках нарушения FCA, которые заключались в выплате откатов, направленных на то, чтобы побудить нейрохирурга в Южной Дакоте к использованию определенных товаров Medtronic.²³ Адвокат Министерства юстиции США, участвовавший в этом деле, заявил, что «качество медицинской помощи разрушается — страдают пациенты и их семьи, в то время как компании и врачи вступают в такого рода тайные схемы, создавая незаконные финансовые стимулы для увеличения использования медицинского оборудования».²³

В июле 2020 года Министерство юстиции объявило, что кампания Novartis заплатила более 642 миллионов долларов для урегулирования обвинений в неправомерных выплатах пациентам и врачам.²⁴

С 1987 года, первого финансового года после принятия поправки о разоблачителях, до 2020 года общая сумма возмещений Министерству юстиции, связанных с выявленными случаями государственного

²⁰ Behn and Wyetzner. History of the Federal False claims act [online], 2021. available: <https://www.behnwyetzner.com/false-claims-act/> [accessed 01 Dec 2021].

²¹ US Department of Justice. Justice Department recovers Over \$2.2 Billion from False claims act cases in Fiscal Year 2020 [online], 2021. available: <https://www.justice.gov/opa/pr/>

²² US Department of health and human services. special Fraud alert: speaker programs [online], 2020. available: <https://oig.hhs.gov/documents/special-fraud-alerts/865/specialFraudalertspeakerprograms.pdf> [accessed 01 Dec 2021].

²³ US Department of Justice. Medtronic to pay over \$9.2 million to settle allegations of improper payments to south Dakota neurosurgeon, 2020. available: <https://www.justice.gov/opa/pr/medtronic-pay-over-92-million-settle-allegations-improper-payments-south-dakota-neurosurgeon> [accessed 01 Dec 2021].

²⁴ US Department of Justice. Novartis pays over \$642 million to settle allegations of improper payments to patients and physicians, 2020. available: <https://www.justice.gov/opa/pr/novartis-pays-over-642-million-settle-allegations-improper-payments-patients-and-physicians> [accessed 01 Dec 2021].

мошенничества в области здравоохранения составила 43,38 миллиарда долларов, из которых 35,49 миллиардов долларов были получены в результате судебных исков осведомителей, поданных в соответствии с FCA. Иными словами, 82% возмещений по гражданским делам о мошенничестве в сфере здравоохранения стали результатом судебных исков, инициированных осведомителями. С 1986 года, разоблачителям выплатили 5,99 миллиарда долларов в награду за совершение этих действий.²⁵ Информаторы по-прежнему играют решающую роль в любой борьбе с мошенничеством.

Однако в Европе Директива ЕС о защите осведомителей 2019 г., призывающая каждую страну-член принять усиленное законодательство об осведомителях к декабрю 2021 г., значительно отстает в реализации директивы. В недавнем отчете говорится: «К середине февраля 2021 года две трети (18) из 27 государств-членов не начали или добились минимального прогресса в процессе выполнения директивы, и не ясно, примет ли какая-либо страна ЕС Директиву до установленного срока в декабре».²⁶ В Великобритании существует законодательство, обеспечивающее защиту лиц, сообщающих о нарушениях, но оно не

соответствует директиве ЕС, которая «значительно улучшает защиту лиц, сообщающих о нарушениях, и поднимает планку выше, чем большинство существующих законодательных актов, таких как Закон Великобритании о раскрытии информации в области общественных интересов».²⁷

Open Payments Advanced Search Datasets > Summary Data > About >

Last update: January 2023 | Next update: June 2023

Search Open Payments

The Open Payments Search Tool is used to search payments made by drug and medical device companies to physicians, physician assistants, advanced practice nurses and teaching hospitals.

Data displayed on the Open Payments Search Tool is from January, 2015 through December, 2021. See our [about page](#) for more information.

i Open Payments Program Year 2021 data is now available!
[Learn more about our new provider data.](#)

Individual Provider Teaching Hospital Company

ВЫВОД

Принятый правительством США закон об открытых платежах создал всеобъемлющую общедоступную базу данных о выплатах, осуществляемых компаниями, производящими лекарства и медицинское оборудование врачам (и учебным госпиталям). Таким образом, стало доступным сравнение данных (ранее недоступных) с добровольно предоставляемой информацией в виде «Декларации о конфликте интересов» от тех же специалистов в области здравоохранения, публикуемых ими в медицинских журналах. Кроме того, быстро растущее число исследований, опубликованных в течение 8 лет после

²⁵ US Department of Justice. Fraud statistics – overview, 2021. available: <https://www.justice.gov/opa/press-release/file/1354316/download> [accessed 01 Dec 2021].

²⁶ Terracol M. are eu governments taking whistleblower protection seriously? [online], 2021. available: https://images.transparencycdn.org/images/2021_eu-

[governments-Whistleblower-protection_english_12052021.pdf](#) [accessed 01 Dec 2021].

²⁷ Abazi V. The european union Whistleblower Directive: a 'game changer' for Whistleblowing protection? *Ind Law J* 2020;49:640–56.

начала ведения базы открытых платежей, продемонстрировали пагубные последствия такого финансового конфликта, влияющего на суждение и принятие решения в вопросах лечения пациентов. К сожалению, в Великобритании, как и во многих европейских странах, отсутствуют законы, обязывающие предоставить информацию. Обязательное раскрытие информации, хотя и недостаточное само по себе, может проложить путь для других необходимых изменений

К ним относятся более тщательное изучение пациентами и врачами деталей открытых платежей сотням тысяч врачей. Кроме того, медицинские журналы и академическая медицина в более широком смысле могут использовать эту полную информацию для лучшего руководства по тщательной проверке авторов на предмет предвзятости публикации и для проверки биографических данных о нынешних или будущих преподавателях.

Учитывая быстрое увеличение количества успешных судебных разбирательств в Министерстве юстиции, возбужденных информаторами, начиная с 1986 г., доступ к OPD помог юристам Министерства юстиции и негосударственным юристам, представляющим осведомителей,

создать достойные дела о мошенничестве против производителей фармацевтических препаратов и медицинского оборудования, снижая, насколько это возможно, конфликт финансовых интересов таких врачей и повышение качества медицинского обслуживания в сторону пациентов, а не производителей фармацевтических препаратов и оборудования.

Как и в случае с законодательством об обязательном раскрытии информации, в Европе и Великобритании также отсутствует надлежащее законодательство о защите лиц, сообщающих о нарушениях, способствующие усилению соблюдения законов, тем самым предотвращая убытки или ущерб пациентам. Личные платежи от промышленности снижают способность врачей принимать независимые терапевтические решения, могут нанести вред пациентам, что является убедительным аргументом в пользу прекращения таких платежей. Поскольку защита лиц, сообщающих о нарушениях, имеет решающее значение для любой борьбы с мошенничеством, большая часть которого приходится на сферу здравоохранения, необходимо в ближайшее время усилить дальнейшее соблюдение строгих законов США и усиление защиты лиц, сообщающих о нарушениях, в Европе, Великобритании и других стран



Основная цель CoRSUM – Коалиции за рациональное и безопасное использование лекарственных препаратов» - консолидация усилий в области рационального и безопасного использования лекарственных средств работников здравоохранения, политиков, религиозных и общественных деятелей, журналистов, потребителей лекарственных препаратов, педагогов, студентов и школьников, разделяющих общее понимание и видение проблемы, ценности, цели и задачи коалиции. Лекарственный MEDEX издается с января 1996 года, с 1997 года бюллетень был принят в Международное Сообщество Лекарственных Бюллетеней (ISDB). С декабря 2008 года редактор MEDEX является членом Международного комитета ISDB и руководителем рабочей группы

контакт по E-mail: corsumnews@gmail.com