

## **ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ НАЛАГАЕМЫХ ЗАКОНОМ НА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОГРАНИЧЕНИЙ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Саяпина С.М.

Московский городской университет управления  
Правительства Москвы, г. Москва

Одной из обязанностей медицинского работника и руководителя медицинской организации является обязанность соблюдать ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.

Так, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1, ч. 1 ст. 74] (далее – ФЗ № 323-ФЗ) медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе:

1) принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций (их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) (далее соответственно – компания, представитель компании) подарки, денежные средства (за исключением вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, вознаграждений, связанных с осуществлением медицинским работником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний;

2) заключать с компанией, представителем компании соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

3) получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

4) предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий;

5) осуществлять прием представителей компаний, за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, направленных на повышение их профессионального уровня или на предоставление информации, связанной с осуществлением мониторинга безопасности лекарственных препаратов и мониторинга безопасности медицинских изделий;

6) выдавать рецепты на лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

Аналогичную обязанность (в соответствующем изложении [1, ч. 2 ст. 74]) имеют также и фармацевтические работники, однако настоящей статьей будут рассмотрены проблемные вопросы, касающиеся организации работы по соблюдению указанных ограничений только медицинскими организациями.

При этом законом [1, ч. 2 ст. 74] также установлено, что за нарушения требований настоящей статьи медицинские и фармацевтические работники, руководители медицинских организаций и руководители аптечных организаций, а также

компаний, представители компаний несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Однако при изучении правовых норм, установленных законодательством в сфере охраны здоровья, вопрос такой ответственности, начиная с 21 ноября 2011 года, остается открытым. И анализ научной литературы в том числе подтверждает данный вывод. Так, А. Л. Благодир, И. Л. Дубровина, А. А. Кирилловых и др. в 2012 году [2], а также М. Р. Зарипова в 2013 году [3] отмечают, что конкретные меры административной или уголовной ответственности по настоящее время отсутствуют.

Здесь же стоит отметить, что личная заинтересованность, обусловленная нарушением установленных законом ограничений, налагаемых на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности [1, ст. 74], как правило, приводит к конфликту интересов, со всеми вытекающими последствиями и личной ответственностью, возникающего непосредственно у медицинского работника и (или) руководителя медицинской организации [4, ст. 6.29].

Положения по урегулированию конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности установлены ст. 75 ФЗ № 323-ФЗ, частью первой которой определено, что конфликт интересов – это 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.

Соблюдение же медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ, является предметом государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности [1, подпункт 6 ч. 2 ст. 88].

Таким образом, несмотря на то, что какая-либо ответственность за несоблюдение ограничений, налагаемых на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, у медицинских организаций отсутствует правильным управленческим решением, отражающим достаточный уровень правосознания, будет внедрение в работу памятки о необходимости соблюдения установленных ограничений (запретов) на совершение определенных действий, недопустимости осуществления незаконной медицинской деятельности и ответственности за их (ее) совершение», вручаемой медицинскому работнику и руководителям медицинской организации под роспись. Наличие в документообороте таких памяток будет служить доказательством реально проводимой медицинской организации работы не только по соблюдению указанных ограничений, но и работы по противодействию коррупции.

Так, указанной памяткой медицинский работник под роспись (с вручением второго экземпляра ему на руки) предупреждается об:

- установленных законом ограничениях, налагаемых на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, с перечислением таковых;

- обязанности в случае возникновения конфликта интересов медицинский работник проинформировать об этом в письменной форме руководителя медицинской организации, в которой он работает (ч.2 ст. 75 ФЗ № 323-ФЗ); в свою очередь руководитель медицинской организации в семидневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, обязан в письменной форме уведомить об этом уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти (ч.2 ст. 75 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ);

- ответственности за неисполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, которая установлена ст. 6.29 КоАП РФ.

Также в целях предупреждения коррупционно опасного поведения указанной памяткой обращается внимание на то, что получение медицинским работником денежных средств непосредственно от пациента (законного представителя пациента,

в т.ч. любого другого третьего лица), равно как создание им условий для получения ненадлежащей выгоды (денежной компенсации или иной выгоды), является особо недопустимым.

При этом медицинская организация там же (в памятке) просит помнить о том, что:

- за незаконное занятие частной медицинской практикой установлена уголовная ответственность по ст. 235 УК РФ;

- в случае если получение медицинским работником денежных средств непосредственно от пациента (законного представителя пациента, в т.ч. любого другого третьего лица) было связано с совершением «действий (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если указанные действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица либо если оно в силу должностного положения может способствовать указанным действиям (бездействию)», то такое деяние квалифицируется в рамках ст. 290 УК РФ;

- ответственность за осуществление предпринимательской деятельности без регистрации или без лицензии в случаях, когда такая лицензия обязательна, если это деяние причинило крупный ущерб гражданам, организациям или государству либо сопряжено с извлечением дохода в крупном размере, установлена ч. 1 ст. 171 УК РФ;

- в случае же привлечения медицинского работника к уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или по иному другому основанию, в соответствии с которым он несет личную административную или уголовную ответственность, у медицинской организации неминуемо возникнет (кроме соответствующих правовых и финансовых рисков) риск потери деловой репутации, что также является никак не допустимым;

- и что в связи с вышеизложенным медицинская организация просит своего работника исключить из своей практики любое возможное коррупционно опасное поведение, в том числе связанное с любой ситуацией в его профессиональной деятельности, создающей возможность нарушения норм, ограничений и запретов, установленных для медицинского работника законодательством Российской Федерации.

Утверждается такая памятка приказом руководителя медицинской организации, в том числе распределяющим зоны ответственности и устанавливающим сроки доведения под роспись

как приказа, так памяток с одномоментным их вручением всем медицинским работникам.

К вопросу внедрения указанной выше памятки также важно отметить, что позиции о том, что противодействие коррупции должно являться одним из элементов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, также придерживается Н.С. Посулихина [5]. Равно как Д. В. Пивень и И.С. Кицул обращают внимание на то, что «в медицинской организации необходимо рассматривать работу по соблюдению ограничений, налагаемых на медицинских работников, а также работу по предотвращению конфликта интересов медицинского работника как неотъемлемую составную часть обеспечения и контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [6].

Одновременно автор настоящей статьи разделяет мнение О.В. Романовской [7] о том что, статья 75 ФЗ № 323-ФЗ «в современном виде – мертворожденное дитя и нуждается в значительной корректировке». Однако здесь же стоит отметить, что правильно организованный контроль за соблюдением налагаемых законом на медицинского работника и руководителя медицинской организации ограничений позволит заранее предупредить возникновение конфликта интересов, а при наличии – своевременно урегулировать.

И, конечно же, учитывая в целом низкий уровень правосознания как медицинских работников, так и руководителей медицинских организаций (движущей силой которых при выборе ими соблюдать или нарушать закон является оценка размера установленных санкций [8]) вопрос установления конкретных мер административной или уголовной ответственности за несоблюдение ограничений, налагаемых на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, на протяжении семи последних лет является более чем актуальным.

Вместе с тем, стоит отметить то, что подготовленный Минздравом России проект Приказа Минздрава России «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [9] требует значительных корректировок в том числе и в части выстраивания в медицинской организации важного элемента внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

деятельности – работы по соблюдению ограничений, налагаемых на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.

## **Библиография**

1) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Собрание законодательства РФ 2011.11.28, № 48, ст. 6724.

2) Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) // А.Л. Благодар, И.Л. Дубровина, А.А. Кирилловых и др.; под общ. ред. А.А. Кирилловых. М.: Деловой двор, 2012. 600 с.

3) Зарипова М.Р. Совершенствование обращения медицинских изделий продолжается // Аптека: бухгалтерский учет и налогообложение. 2013. N 1. С. 37 - 45.

4) Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ. Собрание законодательства РФ", 07.01.2002, N 1 (ч. 1), ст. 1.

5) Посулихина Н.С. Противодействие коррупции как элемент внутреннего контроля качества медицинской деятельности // Известия Тульского государственного университета. Экономические и юридические науки. 2014. № 5-2. С. 62-69.

6) Пивень Д.В., Кицул И.С. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, и предотвращение конфликта интересов медицинского работника: действия медицинской организации // Менеджер здравоохранения. 2016. № 4. С. 25-32.

7) Романовская О.В. Конфликт интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности // Главный врач: Хозяйство и право. 2013. № 5. С. 15-20.

8) Рошин Д.О., Саяпина С.М. Приостановление деятельности медицинской организации как административная санкция // Менеджер здравоохранения. 2016. № 4. С. 51–56.

9) Проект Приказа Минздрава России «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (по

состоянию на 21.09.2018) (подготовлен Минздравом России). // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.01.2019).