

Я ВЕРЮ, БУДЕТ ЧУГУНА И РЭП'ОВ НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ ВДВОЙНЕ!

ЗОРИН НИКИТА АЛЕКСАНДРОВИЧ

Зав. НИЛ методов доказательной медицины и клинической экспертизы НИИ КЭЭФ РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Речь пойдет об одной из статей проекта Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1].

Статья 69. Ограничения, налагаемые на медицинских и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности

1. Медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе:

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

2) заключать в письменной или устной форме с компанией (представителем компании) соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий (за исключением соглашений о проведении клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения, клинических испытаний медицинских изделий);

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

4) предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную, неполную или искаженную информацию об используемых лекарственных препаратах для медицинского применения, медицинских изделиях, в том числе скрывать от пациента информацию о наличии лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, имеющих более низкую цену;

5) осуществлять прием представителей компаний, а также иных лиц по вопросам обращения лекарственных средств, медицинских изделий в рабочее время (за исключением

приема работников компаний лицами из административного персонала, уполномоченными для этого руководителем медицинской организации);

б) выписывать лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия на бланках, снабженных информацией рекламного характера, а также на бланках с заранее впечатанным наименованием лекарственного препарата для медицинского применения, медицинского изделия;

7) принимать участие в любых мероприятиях, финансирование которых осуществляется одной компанией (за исключением мероприятий, проводимых в рамках клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения, клинического испытания медицинского изделия).

Далее первые 4 пункта повторены для фармацевтов и добавлено:

3. В случае если медицинскому или фармацевтическому работнику поступает предложение от представителя компании о совершении действий, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи, этот работник информирует о данном факте руководителя своей организации, который в срок, не превышающий одного дня, письменно уведомляет о данном факте уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

4. Лица, которым стало известно о несоблюдении медицинским или фармацевтическим работником, руководителем организации, оказывающей медицинскую помощь, или аптечной организации ограничений, установленных частью 1 и 2 настоящей статьи, обязаны обратиться с соответствующим заявлением в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

5. Компаниям (представителям компаний) запрещается предлагать медицинским и фармацевтическим работникам, руководителям медицинских организаций и аптечных организаций совершить действия, в отношении которых частями 1 и 2 настоящей статьи установлены ограничения.

6. За нарушения требований настоящей статьи медицинские и фармацевтические работники, руководители медицинских организаций и аптечных организаций, а также компании (представители компаний) несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Минздравсоцразвития (МЗСР) грозит запретить врачам, фармацевтам и медпредставителям (МП; жаргонное – РЭП – от representatives) фармкомпаний (ФК) общаться друг с другом, участвовать в конференциях и пр. Тотчас подозрительно единодушно отреагировало заинтересованное профессиональное сообщество. Интернет наполнился откликами, в основном осуждающими проект МЗСР (на запрос по теме отыскивается более миллиона ссылок, и, что интересно, при беглом взгляде не удалось найти поддерживающих политику МЗСР)¹.

¹ Сразу скажу, что политику МЗСР тоже не поддерживаю, но очень понимаю (однако мои аргументы будут иными, нежели у апологетов деятельности фармкомпаний) .

Так, например, в интернет-издании «Российская газета», спецвыпуске «Фармацевтика» №5478 (102) от 16.05.2011, 00:40 » были опубликованы сразу два «авторитетных отзыва» от заинтересованных (О.С. Медведев² [2]), и «незаинтересованных» лиц (Владимир Пастухов³, [3]), а также ряд выступлений и статей других лиц, в той или иной мере причастных к проблеме [4], [5], [6] и т.д.

За бедного РЭПа замолвите слово

Почти во всех интернетпубликациях как под копируку, приводится ряд стереотипных утверждений (со ссылками на соцопросы, «зарубежный опыт» и пр.), в пользу общения медицинских представителей (МП) с врачами. Поражает их апокалиптическая окраска и то, что все они совершенно мифологического свойства. После их прочтения возникает чувство, что МП, прямо «Ум, Честь и Совесть нашей эпохи!», «носители истинного знания» и т.п., и без них заглохнет наша медицина. Как пишет В. Пастухов: «...как это ни парадоксально, самые печальные последствия для медицины и пациентов наступили бы в том случае, если бы утопия вдруг воплотилась в жизнь, и российское медицинское сообщество действительно удалось бы отсечь от фармацевтического бизнеса. **Это было бы равнозначно попытке повернуть прогресс медицины вспять**» (Здесь и далее, по всему тексту, если не указано другое, выделено мною. Н.З.). И продолжает: «Недаром абсолютно все исследования показывают, что контакты с медицинскими представителями являются для врачей важнейшим источником информации о новых методах лечения. Плохо это или хорошо – судить поздно. Это свершившийся факт, с которым надо считаться». Непонятно, а почему поздно? И как «надо считаться», сохранением status quo? Источниками какой именно информации они являются?

Ему вторит уважаемый профессор О.С. Медведев: «Установление надежной и адекватной прямой и обратной связи фармацевтических компаний с врачами является в **развитых странах неотъемлемой частью сферы обращения лекарственных средств и приносит пользу обеим сторонам**». То есть мы, конечно, неразвитая страна (хотя у нас все это тоже существует к обоюдному удовольствию...). И еще: «... **никто** (вдумайтесь – **никто!** Даже зав. кафедрой фармакологии... Н.З.) **кроме медпредставителей фармкомпаний не располагает более подробной и актуальной информацией о новых разработках и препаратах**», - цитируют выступления О.С. Медведева уже на другом сайте [7].

О том же говорили еще год назад на своем Круглом столе эксперты фармрынка: «Ограничение доступа медицинских представителей на территорию медучреждений, по мнению И.Вайнштока⁴, **поставит под удар обучение медицинского персонала**. <...>. «**Медицинские представители, как правило, являются врачами, и врачами высококвалифицированными**», <...>. **Лишившись общения с медпредставителями, врачи будут меньше знать о возможных осложнениях от применения лекарств**» [8]. Бедные врачи! Навязчиво повторяется обращение к зарубежному опыту. Там тоже «боролись с фармкомпаниями», и **«результатом таких нововведений явилось очень быстрое снижение качества медицинской помощи**» - пишет уважаемый зав каф. [2]. Можно только позавидовать газетным и интернет-публикациям, где авторы могут высказываться о чем угодно без ссылок на первоисточники... Авторы дружно

² Зав. Каф. Фармакологии Факультета фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова

³ Адвокат, научный директор Института права и публичной политики

⁴ Генеральный директор научно-производственной компании ЗАО "Партнер"

сетуют на то, что снова мы, дескать, отстали от Европы, где РЭПов на душу врача в разы больше!⁵

Мне при этом невольно вспоминается высказывание героя известного фильма: «У киднепинга большое будущее. Мы здесь в Польше как всегда отстаем от Запада»...

Попробуем прокомментировать:

В медпредставители ФК у нас берут только молодых врачей, желательно с опытом работы -2-3 года . Достаточно посмотреть объявления о вакансиях (в ряде стран ими могут быть и не врачи, и не фармацевты, потому что в этой профессии *быть врачом не обязательно!* И даже вредно...). Уже поэтому, они *не могут быть высококвалифицированными*. Мой многолетний личный опыт общения с сотрудниками фармкомпаний показывает, что не только РЭПы, но и продакт-менеджеры, и даже более высокостоящие сотрудники ФК, с научной точки зрения, нередко плохо знают даже СВОЙ собственный препарат! Потому, что ФК обычно занимается только «маркетинговым муштрованием» своих медпредставителей, так как конечная цель их существования в этом мире – увеличение объема продаж. В результате их деятельность мало отличается от «Тайдом стирать – детей не ругать», разве что имеет медицинский уклон: «Кто позаботится о моей печени?» и, когда дело приходится иметь с медрботниками, разбавлена научной и наукообразной лексикой. Эти знания они и несут через всю карьеру: от РЭП'ов по социальной лестнице вверх. Несут, зарабатывая неврозы, становясь все более циничными, от несовпадения миссионерской роли своей *прошлой* профессии с тем, чем им приходится заниматься на самом деле. Никто в подавляющем большинстве компаний, к сожалению, как правило, не озабочен их *научным образованием*, и в этом смысле их можно только пожалеть.... Могу с уверенностью сказать, что в России фрагменты научных представлений (и иногда стремление их поддерживать) у некоторых сотрудников ФК в большей степени сохраняются благодаря остаткам институтских знаний, нежели за счет бесконечных тренингов в компании, где они, взявшись за руки, водят хороводы вокруг фуршетных столов, осваивая приемы «выработки доверия у клиентов» и т.п. навыки продвижения своей продукции, заимствованные в другой культуре и оттого так карикатурно выглядящие здесь.... Перебегая за прибавкой жалования из компании в компанию, они приобретают, конечно, некое представление о том, что на свете есть и другие «хорошие лекарства», но вынуждены еще раз ломать себя, так как там им уже предстоит хвалить бывших конкурентов. Так повышается их квалификация. Те немногие, кто в силу тех или иных причин хорошо осведомлен о «своих» препаратах, знает только их, притом очень узко и, чаще всего, только с положительной стороны. Рэпы в лучшем случае, расскажут нам об осложнениях, которые вызывают лекарства конкурентов, но никогда – о «своих».... И если у препарата еще нет конкурентов, то врач вообще никогда не узнает о его побочных действиях.

⁵ Дословное повторение цитаты о количестве РЭПов на душу врача были одновременно вброшены в Интернет еще в ноябре прошлого года. В Googl'е отыскивается примерно 66 ссылок. Так, например, эта цитата, хронологически появившиеся в сети сначала (29.11.2010 12:32) на [<http://www.remedium.ru/news/detail.php?ID=40716>], на следующий день (30. 11, 2010) повторяется на [<http://aquareus.livejournal.com/601824.html>], и на [<http://www.rosapteki.ru/news/detail.php?ID=40782>], а через полгода (16.05.2011) на [<http://www.rg.ru/2011/05/16/medicina.html>], конечно же без ссылки на первоисточник.

В ФК происходит искусственная социальная селекция определенного типа людей в профессию – целеустремленный циник, нацеленный исключительно на торговлю...

Посмотрим на свежий пример вакансии медпредставителя фармкомпании в России. Этот текст, написанный на «смеси английского с нижегородским», представляет собой «фильтр социального отбора», и отличается предельной ясностью в изложении истинного предназначения данной профессии, разоблачая мифологические представления процитированных выше спасителей российской медицины [8]⁶.

Вакансия: Медицинский представитель (безрецептурные препараты)

Город: Москва

Основные обязанности:

Осуществлять ежедневные визиты в медицинские учреждения с целью информирования врачей и других медицинских специалистов **о продвигаемых препаратах**, выполнять норму визитов.

- **Сегментировать клиентскую базу** и планировать свою активность согласно категориям врачей.
- Полностью владеть знаниями по медицинской проблеме и позиционированию каждого препарата.
- **Продвигать препараты** у целевой аудитории врачей **согласно маркетинговой стратегии**.
- Полноценно использовать промоматериалы и статьи.
- Организовывать и активно участвовать в круглых столах, презентациях **по продвигаемым препаратам**.
- Участвовать в выставках, конференциях и других специальных мероприятиях, организуемых местными органами здравоохранения **с целью дальнейшего развития продаж**.
- Взаимодействовать с лидерами мнений (opinion leaders) по подготовке научных симпозиумов или публикаций **по продвигаемым препаратам, обеспечивать включение продвигаемых препаратов в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС), региональную льготу (РЛО), формуляры и др. с целью дальнейшего развития продаж**.
- **Сотрудничать с местными представителями, ответственными за формирование тендерных заявок, с целью обеспечения включения продвигаемых препаратов в региональные тендеры и бюджетные закупки**.
- Активно участвовать в постмаркетинговых исследованиях.
- Регулярно взаимодействовать с пациентскими ассоциациями и школами для пациентов **с целью повышения известности продвигаемых препаратов**.
- На регулярной основе собирать, анализировать и предоставлять региональному менеджеру и менеджеру по продукту **информацию о рыночной ситуации на вверенной территории**.
- Вносить, обновлять данные о ежедневной активности в ETMS систему на регулярной основе в соответствии с разработанными критериями сегментации и таргетинга целевой аудитории
- Осуществлять перспективное планирование своей деятельности, согласовывать планы деятельности и **предоставлять регулярные отчеты по продажам/прогнозам продаж вышестоящему менеджеру**, выполнять их в соответствии с определенными сроками.
- Регулярно **готовить и подтверждать планы продаж/отчеты по промотируемым препаратам** у вышестоящего руководителя

⁶ Чтобы не возникало ощущения избирательной критики, здесь мною приводятся все позиции вакансии. Выделения в текстах приводимых вакансий, если не отмечено специально, сделаны мною, Н.З.

Требования к кандидату:

Высшее образование в области медицины/фармацевтики

Опыт работы медицинским представителем, **опыт тендерных продаж** является преимуществом, но не обязателен, знание MS Office.

Нацеленность на результат, умение эффективно устанавливать и поддерживать отношения с клиентами, ответственность, готовность учиться, умение работать в команде

Владение английским языком является преимуществом

А вот английский вариант вакансии: [9].

Позиция: Стажер или опытный медицинский торговый представитель, Манчестер.

<...> Возможность для медицинских **торговых** представителей стать частью хорошо организованной, крайне успешной **команды продавцов**⁷. (An opportunity for exceptional Medical Sales Representatives to be part of a well established, highly successful sales team). Здесь уже никто не делает секрета из деятельности компании. Медицинский **торговый** представитель. В России определение «торговый» обычно стыдливо не употребляют, видимо оттого, что со времен СССР это слово отдает уголовным кодексом...

Вот еще пример того, какие критерии предъявляют к торговым медицинским представителям [10]:

- **Незаконченное высшее/высшее в любой области (!Н.З.)** (Candidate must possess at least a Bachelor's/College Degree in any field).

- **СТРАСТНОЕ ЖЕЛАНИЕ ТОРГОВАТЬ и СТРЕМЛЕНИЕ К ДОСТИЖЕНИЮ УСПЕХА** (выделено в объявлении! - Has the PASSION FOR SELLING and the DRIVE TO SUCCEED).

Таким образом, «просветительская» деятельность фармбизнеса, является побочным (и, простите за тавтологию, крайне однобоким) продуктом их основной деятельности –торговли. Понятно, чтобы «продвигать» что-то, надо иметь минимальные знания о предмете (в рамках «незаконченного высшего образования по любой специальности»...), чтобы затем передать их врачу и спасти российское (и, заодно, английское) здравоохранение.

Врачи

Чтобы у читателя не возникло ложного представления, что «плохие РЭПы обучают хороших врачей», я тороплюсь оговориться: к сожалению, я не испытываю никаких иллюзий по поводу наших докторов.... Не удивительно, что многие из них получают «квалификацию» у РЭПов, а не в медицинских институтах, где вместо доказательной медицины, преподаваемой до сих пор в единичных ВУЗах, им с удовольствием и едва ли не обязательно, предлагают изучать «медицину народную». Скоро сформируем свое поколение «босоногих врачей». Именно в силу такого «повышения квалификации», значительная часть врачей черпает прописи лекарств из «поваренных книг» предоставляемых им фарминдустрией.

Рэпы – лишь «черная кость» фарминдустрии, простые исполнители чужих намерений, которых, держа в «просвещенном неведении», нередко используют вслепую (с этой точки зрения на такие должности лучше брать не врачей).

Что предсказывают?

⁷ Можно, конечно, перевести «красиво»: ...команды по продажам... но по-русски - точнее.

Все комментаторы (и здесь я с ними) единодушны в том, что несмотря на запрет 1) взятки брали и берут (только ставки возрастут) и 2) запреты обойдут (почти стихи!). И уже обходят! Достаточно заглянуть на форумы РЭПов и в России и, например, в Украине, где ситуация аналогична. Там ядовито комментируют грядущий, и кое-где уже досрочно введенный запрет (чиновники торопятся выслужиться), называют размеры взяток и способы его обойти: «... но – как проходили в больницу, так и проходим» и (сохранена орфография оригинала) «... Раньше для посещений онкодиспансера откаты доходили до 4 тысяч у.е. главному, заплатил, получи билет на год работы, сейчас вроде утихомирились, периодически зав. отделением пытаются снять деньжат для посещения ЛПУ, но спортивный костюм, туфли и барсетка с перьями превращают вас явно не в репа, самое главное подъехать на тонированной девятке 90 года выпуска» [11]. «Последний вариант конспирации – под видом пациентки, доктор, кстати, сам предложил такой вариант общения». <...> «Интересно, а как это они так просто откажутся от своей «кормушки»» <...> «Перевожу (запрет Н.З.) на понятный язык: «Рэпы! Все с подарками ко мне!!! Главврач»; и ответ: «Да, но учитывая наличие такого указа в ЛПУ стоимость подарков должна как минимум удвоиться!» [12].

Что предлагают?

О.С. Медведев

1. Подготовить и принять «**Кодекс этического продвижения** лекарственных препаратов».
2. Подготовить и утвердить комплект учебных и методических материалов для обучения медицинского представителя **основным профессиональным компетенциям правового и этического аспектов продвижения** лекарственных препаратов.
3. Разработать **порядок и условия аттестации** (?Н.З.) медицинского представителя по специализации «**Этические и правовые принципы продвижения лекарственных препаратов**». Целью введения такого порядка является предупреждение нарушений в сфере продвижения лекарственных препаратов и **максимизации положительного воздействия на качество** медицинской помощи. Можно ожидать, что такие меры приведут и к уменьшению затрат на продвижение лекарственных препаратов, следствием чего может стать более благоприятная для потребителя цена препарата⁸. Автор надеется, что высказанные в настоящей статье рассуждения и предложения найдут отклик среди заинтересованных участников сферы продвижения лекарственных средств и принесут пользу всем, кто неравнодушен к качеству медпомощи населению страны.

В.Пастухов

«... нужны четкие стандарты поведения; критерии, позволяющие отличить добросовестную практику от недобросовестной; механизмы контроля и профессиональные арбитры, одинаково авторитетные для медицинского сообщества и фармацевтического бизнеса. Все это нужно создавать в сотрудничестве с медицинскими ассоциациями и объединениями производителей лекарственных средств, формализовать в качестве этических кодексов поведения профессиональных сообществ и закреплять решениями минздравсоцразвития и других заинтересованных ведомств».

⁸ Имеется в виду то, что коррупционные суммы заложены в цену медицинских изделий.

Мы уже имеем совершенно неэффективную систему «повышения квалификации» врачей (говоря это как человек, уже заканчивающий свой профессиональный путь и прошедший через все возможные «усовершенствования»), так теперь предлагается создать еще одну коррупциогенную зону – этическую и правовую подготовку РЭПов путем «обучения ... основным ... компетенциям... аспектов продвижения» (!)... (Как говорил сатирик: «Но об этом можно только мечтать!»). Конечно же, цены на лекарства после такой подготовки ну прямо резко-резко упадут....

«Этика продвижения» это что-то сродни «этичному хакерству» – термин, недавно появившийся в интернете. Да о какой, собственно, специальной «этике по продвижению...» может идти речь? Что замалчивать недостатки медицинских изделий и давать взятки врачам нехорошо, нельзя? А что, для этого нужна «специальная программа»? Для этого что, недостаточно «Клятвы Гиппократова» или, на худой конец, общечеловеческих, библейских заповедей, которые всем хорошо известны, а нынче еще и преподаются на каф. биоэтики – бывших кафедрах марксистской философии, где вместо последней, будущие молодые медпредставители сдают экзамены? А философия, и в рамках ее, философия и методология науки, им, как и их будущим клиентам-коллегам, не повредила бы. Они, может быть, перестали бы, как большинство нынешних врачей, путать медицинские классификации с Природой и поняли бы, как фармкомпания, с которыми они связали свою жизнь, прежде чем продать «в нагрузку» препарат, придумывают и продают, сначала *новые болезни* («социальная фобия», «эректильная дисфункция» и т.п.), активно вмешиваясь в создание «научных» классификаций [13].

Есть ли Выход?

Если государство не хочет учить своих врачей в институте как самим добывать знания из специальной литературы (а это почти нигде не преподается), не способно организовать их качественное непрерывное обучение и не желает тратить деньги на повышение их квалификации, оно само толкает их в объятия фарминдустрии или парамедицины (последнее – еще один предмет для дискуссии)...Поэтому, не удивительно, что по данным социологов «большинство врачей против» обсуждаемого здесь запрета [5] [14] (ФК буквально «кормят» их, отправляют на международные конгрессы и т.п.) и, к сожалению, за это сегодня **им** надо сказать большое спасибо! Умиряющее российское здравоохранение⁹ сегодня еще держится на плаву благодаря именно такой деятельности ФК. Вероятно, это имплицитно имели в виду те, кого я сегодня критикую. Ну а кто платит, тот и заказывает музыку....

Можно было бы подумать, что позиция Минздравсоцразвития в разбираемом вопросе вырабатывалась с дальним прицелом на еще большую коррупцию, если бы это не было слишком сложным сценарием для этого ведомства ... Скорее, все происходит банально: «тащить и не пущать»... Проект приказа, видимо, вышел от беспомощности.

МЗСР, как и многие наши ведомства, занято псевдопроблемами, обычно высокотратными. Можно, конечно, перестилать асфальтовые дорожные покрытия «более экологичной» плиткой, а можно построить дорогу там, где ее вообще нет. Можно закупать суперсовременные компьютерные томографы, и создавать «высокотехнологические диагностические центры», бесконечно и впустую повышая зарплату (а не профессиональные знания) персонала, а можно устранить очереди в поликлинику с помощью предварительной записи (как уже сделано в

⁹ Это сугубо личное мнение автора.

частном секторе) или, еще насущнее, и куда полезнее для здоровья наших граждан, чем все высокотехнологические инновации – наконец построить и заставить содержать в порядке приличные отхожие места в российских больницах....

А пока на официальных медицинских сайтах Вам предлагается купить больничный лист¹⁰, а «Скорая медицинская помощь», с мигалками и сиреной везет на концерт обеспеченного артиста или бизнесмена в офис – **в нашем здравоохранении не измениться ничего**, запрещай/не запрещай ч.л.

Ситуация на фармрынке – лишь малая часть куда более общих проблем. Я считаю, что положение в российском здравоохранении вообще *на сегодня* безвыходное. Поскольку у нас в стране не любят таких ситуаций и требуют «конструктивной критики» (то есть, обычно, путем переливания из пустого в порожнее, заменить одну неразрешимую проблему другой), придется высказаться о «путях преодоления».

О контактах врачей с РЭП'ами и о деятельности МЗСР уже сказано в тексте. Суммируя, повторю главное: пусть РЭПы занимаются своим делом. Для борьбы с коррупцией есть другие ведомства. Будущих и существующих врачей надобно учить основам методологии науки и доказательной медицине, основам чтения и написания медицинских статей и т.п., чтобы они *сами умели ориентироваться в проблеме*, и *сами* решали, как, когда и с кем им общаться, или не общаться. А чтобы у них не возникало ненужных соблазнов, должно обеспечить им *самоуважение* (возможности жизни по эту сторону черты бедности, поездок на международные конгрессы, профессиональной деятельности «вне подозрений» и т.д. и т.п.). Невозможно? Да, в настоящей ситуации, наверное, невозможно. Аморальный дрейф нашей медицины зашел слишком далеко. И поэтому сначала нужно будет решить куда более сложные проблемы. Нам нужно *гражданское общество*, где медицинская Ассоциация обладала бы *реальным* правом изгнать из своих рядов продажных и недобросовестных коллег, лишив их возможности практиковать¹¹. Общество, где не министерства, а профессиональное сообщество само решало бы свои проблемы. Тогда, возможно, удастся освободить врача от «презумпции вины», которую он несет с 1917 г, избавив его от унизительной необходимости заверять свои заключения, рецепты и т.п. у десяти вышестоящих начальников – держателей «специальных печатей» и т.д. и т.п. *Может быть* тогда смогут начаться желанные перемены.

¹⁰ 798 000 предложений за один клик в Интернете... некоторые содержат словосочетание «купить официально» (!) или «задним числом». Никакого интереса к этому феномену со стороны прокуратуры никогда не отмечалось...

¹¹ Сегодня чтобы лишиться практики, врачу надо с громким скандалом, «отправить на тот свет» хотя бы парочку пациентов...

ЛИТЕРАТУРА

1. Проект Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL:<http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/projects/530>
2. О.С. Медведев Кто стучится в дверь врача? Деятельность медицинских представителей нуждается в регулировании, но не запрете URL:<http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/projects/530>
3. URL:<http://www.rg.ru/2011/05/16/medicina.html>
4. В. Б. Пастухов Гильотина от головной боли. Побочный эффект запрета на посещение врачей медицинскими представителями может оказаться негативным URL:<http://www.rg.ru/2011/05/16/golova.html>
5. Так ли «противопоказаны» медицинские представители врачебному сообществу? URL:<http://www.remedium.ru/news/detail.php?ID=40716>
6. Медицинские представители – не гоблины-коробейники URL:<http://aquareus.livejournal.com/601824.html>
7. Основная функция медпредставителя – образовательная URL:<http://www.rosapteki.ru/news/detail.php?ID=40782>
8. Эксперты против ограничения общения врачей и медпредставителей URL:
<http://www.pharmvestnik.ru/text/22059.html>
9. URL:http://www.pharmpersonal.ru/view_vacancy.html?id=3185
10. URL:<http://www.pharmafield.co.uk/jobs/4851/trainee-or-experienced-medical-sales-representativ>
11. URL:<http://www.kupoon.com/vacancy-of-medical-representative-in-makati-city-philippines-at-meyerf/>
12. URL:http://medpred.co.ua/forum/topic_976/2
13. <http://medpred.ru/forum/index.php?action=printpage;topic=557.0>
14. Drug Companies & Doctors: A Story of Corruption URL:<http://www.omsj.org/issues/drug-companies-doctors>
15. Российские врачи не приветствуют идею ограничения на визиты медицинских представителей URL:<http://www.gfk.ru/Go/View?id=1053>

Сведения об авторе:

Зорин Никита Александрович

зав. лабораторией доказательной медицины НИИ КЭЭФ РГМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия, канд. мед. наук

Адреса для переписки:

119435, Москва, ул. Россолимо, д. 14

Телефон: +7 (499) 245-38 07

Email: nzorin@inbox.ru