

УДК 343.72:615.1

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ФИНАНСОВЫХ РАССЛЕДОВАНИЙ В КОМПАНИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ**<sup>1</sup>А.Ю. Смакоуз, <sup>2</sup>Е.И. Зацаринная<sup>1</sup> ООО «ДРТ Консалтинг», Москва, email: smakouz7@gmail.com<sup>2</sup> Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова, Москва, email: zatsarinnaya.ei@rea.ru

**Аннотация.** В статье рассматриваются особенности проведения финансовых расследований в фармацевтических компаниях. Показано, что проверка в этой отрасли выходит за рамки бухгалтерского анализа: проверяющий оценивает связь платежей с медицинскими решениями, закупками, клиническими исследованиями, продвижением препаратов и движением лекарственных средств. То есть финансовое расследование в данной отрасли требует междисциплинарной команды, включающей не только финансовых аналитиков, но и юристов в сфере здравоохранения, специалистов по комплаенсу, провизоров и экспертов по клиническим протоколам. Исследование опирается на законодательные и нормативные акты, регламентирующие фармацевтическую отрасль и, вместе с тем, на реальную практику проверок.

**Ключевые слова:** финансовые расследования; фармацевтика; комплаенс; внутренний контроль; медицинские работники (НСП/НСО); дистрибьюторы, МДЛП.

**FEATURES OF CONDUCTING FINANCIAL INVESTIGATIONS IN PHARMACEUTICAL COMPANIES**<sup>1</sup>A.Y. Smakouz, <sup>2</sup>E.I. Zatsarinnaya<sup>1</sup> BST Consulting LLC, Moscow, email: smakouz7@gmail.com<sup>2</sup> Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, email: zatsarinnaya.ei@rea.ru

**Abstract.** This article examines the specifics of financial investigations in pharmaceutical companies. It demonstrates that audits in this industry extend beyond accounting analysis: auditors evaluate the connection between payments and medical decisions, procurement, clinical trials, drug promotion, and drug movement. Therefore, a financial investigation in this industry requires a multidisciplinary team, including not only financial analysts but also healthcare lawyers, compliance specialists, pharmacists, and clinical protocol experts. The study draws on legislative and regulatory acts governing the pharmaceutical industry and, at the same time, on actual audit practices.

**Keywords:** financial investigations, pharma industry, compliance, internal control, health care professionals (HCP)/health care organizations (HCO), distributors, traceability.

Дата поступления статьи в редакцию: 27.07.2026

Дата принятия статьи в печать: 21.09.2026

**Введение**

Фармацевтическая отрасль включает множество компаний, занимающихся разработкой, производством, дистрибуцией и исследованиями лекарственных средств. В 2025 году международная консалтинговая компания IQVIA впервые отнесла Российскую Федерацию к числу развитых фармацевтических рынков. По объёму расходов на лекарства Россия заняла 12-е место в мире, что отражает инвестиционную привлекательность данной отрасли.

В тоже время фармацевтическая отрасль имеет некоторое отличие от многих отраслей, заключающееся в сложном взаимодействии коммерческого интереса участников и публичного интереса государства и общества. Компании, входящие в отрасль, продают продукт, от которого зависит здоровье пациента, взаимодействует с врачами и больницами, участвуют в закупках, проходят регистрацию лекарственных препаратов и контролируют движение упаковок по цепочке поставки.

Данная отрасль характеризуется высокой степенью регулирования, сложной цепочкой поставок, а значительные объёмы бюджетных средств создают благоприятные условия для сложных финансовых схем.

# Результаты исследования

Расследования финансовых преступлений в фармацевтических компаниях имеют свою специфику. И это, прежде всего, комплексный анализ, учитывающий всю сложность бизнес-процессов их деятельности, регуляторной среды и отраслевых рисков. Чаще всего в таких расследованиях акцент делается на необычных операциях. Примерами могут служить случаи, когда медицинский работник получает множественные выплаты за схожие мероприятия, дистрибьютор добивается предоставления не предусмотренных стандартными условиями скидок, подрядчик выставляет счет за организацию мероприятия без предоставления доказательств участия приглашенных лиц, или когда закупки в медицинских учреждениях осуществляются после серии визитов медицинских представителей под видом образовательных сессий. При этом в таких случаях документальное отражение хозяйственных операций будет законным, но экономически они будут сомнительными.

Правила для всего жизненного цикла лекарственного препарата установлены нормами закона № 61-ФЗ, а этические и правовые границы того, как медицинские и фармацевтические работники должны взаимодействовать с компаниями, создающими и продвигающими эти препараты регулируются статьей 74 закона 323-ФЗ [1; 2]. Поэтому действия проверяющего направлены не только на проверку платежа, но и на то, какое влияние этот платеж оказывает на медицинское или закупочное решение.

На практике это меняет логику проверки. В обычной торговой компании проверяющий ищет завышенную цену, фиктивного поставщика или вывод средств через подрядчика. В фармацевтическом секторе привлечь внимание проверяющего могут: выплаты специалистам здравоохранения, спонсирование конференций, клинические исследования, бесплатные образцы, реклама лекарств и движение продукции через дистрибьюторов. Один платёж — это нормально, а вот если его сочетать с назначениями/закупками/ростом выручки — это может стать сигналом тревоги, так называемым «красным флагом».

Регулирование в РФ допускает взаимодействие фармкомпаний с медработниками в рамках научной деятельности. Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, выражаются в том, что запрещено использовать обучение/исследования/консультации как завуалированную оплату назначения лекарств. Отдельные правила распространяются на рекламу лекарственных препаратов [3]. Важно также понимать, что регулирование в этой сфере не ограничивается только законом. Отрасль также руководствуется этическими кодексами, например, кодексом надлежащей практики АМФП, расширяющим законодательство нормами взаимодействия со специалистами здравоохранения, пациентами и аптечными организациями [8]. Для расследования это означает: проверка договора без анализа цели платежа даст слабый результат.

Поэтому финансовое расследование в фармацевтической компании включает анализ нескольких взаимосвязанных контуров (рис. 1).

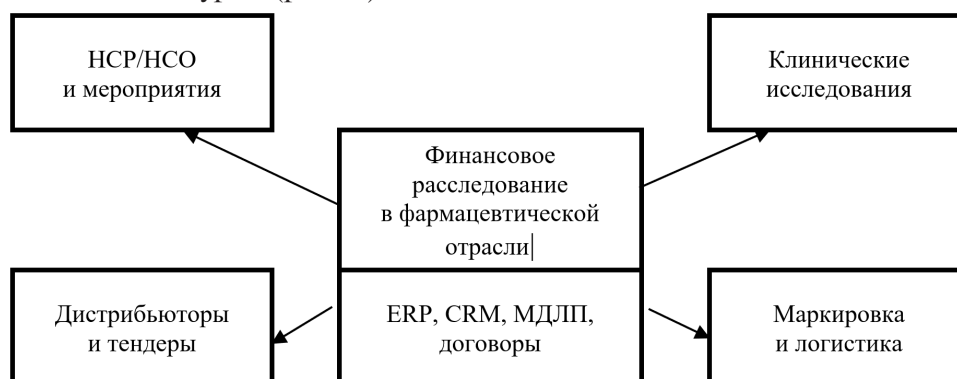


Рис. 1. Зоны риска финансового расследования в фармацевтической компании

Источник: составлено авторами

Самая чувствительная зона риска — отношения с медицинскими работниками и организациями здравоохранения. Сюда попадают гонорары лекторов, оплата поездок на конгрессы, консультационные договоры, исследования, гранты, аренда залов, питание и образцы. Проверяющий смотрит, был ли у врача реальный объем работы, соответствует ли оплата рынку, совпа-

дает ли тема мероприятия со специализацией участника, есть ли отчет, презентация, регистрационный лист и подтверждение присутствия.

Поводом для более глубокого анализа деятельности может послужить ситуация, при которой производитель организует ряд круглых столов по одному препарату. Проверяющие обращают внимание на то, что при формально различных темах мероприятий фактически содержание докладов одинаково, приглашенные специалисты — одни и те же люди. Участие аудитории выражается отсутствием вопросов по теме мероприятия, нет фотоотчета, списки участников частично отсутствуют. Со стороны комплаенс-службы выявляется закономерность: денежные средства перечисляются одним и тем же специалистам, при этом наблюдается корреляция с ростом продаж в аффилированных с ними учреждениях, а образовательная ценность мероприятий представляется незначительной.

Вторая группа рисков — риски по дистрибьюторам/аптечным сетям. В качестве промежуточного звена между производителем и покупателем выступают оптовики, логистические службы, маркетологи и региональные представители. Риск появляется при отсутствии мотивации для предоставления скидки либо премии (не связано со стоимостью закупки, сроками платежа, условиями складирования или фактической реализацией промо-мероприятий). Анализ проводится экспертами на основе сравнения коммерческих условий в разных каналах продаж, анализа ретроактивных бонусов, условий возврата товаров, списаний, оценка остатков по складам и оборота партий товара.

Сложность дистрибьюторских рисков обусловлена возможностью сокрытия незаконных схем в рамках легитимных коммерческих операций. Предоставление скидки за крупный объем закупки является стандартной практикой. В то же время в случае получения дистрибьютором дополнительного вознаграждения за предоставление «информационных услуг» при отсутствии у него штата сотрудников, выполняющих такие услуги, а затем передача полученных средств мелким подрядчикам без явной коммерческой выгоды — данная схема движения денежных потоков должна быть детально проанализирована. Поставщик может направить эти денежные средства на незаконную поощрительную деятельность к закупкам организации или врачам.

Третья зона — закупки. Значительная часть лекарственных препаратов и медизделий закупается государственными и корпоративными заказчиками по правилам законов: №44-ФЗ и №223-ФЗ, а также постановления № 1875 [7,8]. В таких расследованиях анализируют техническое задание, признаки «заточки под конкретный препарат», связи между заказчиком, экспертами и поставщиком, дробление закупок, повторяющиеся жалобы конкурентов и изменение условий после предварительных встреч.

Клинические исследования образуют отдельный пласт рисков, где проще всего допустить ошибки или злоупотребления из-за сложности процессов, уязвимости участников и высоких ставок. Они являются важным значительным этапом разработки лекарственного препарата и занимают практически 50% времени и бюджета проекта разработки. В тоже время в процесс проведения таких исследований вовлечено несколько сторон, играющих определенные роли, и проходит много платежей: исследовательским центрам, главным исследователям, субъектам клинических исследований, контрактным исследовательским организациям, лабораториям и курьерским службам. К признакам, которые могут указывать на нарушения при проведении исследований, относятся: завышенное число визитов, одинаковые даты подписания документов, дублирующие пациенты, несоответствие платежей фактическим этапам исследования и слабая документация по отбору центров.

Маркировка и прослеживаемость оборота лекарственных препаратов создает цифровую историю движения препарата — её можно отследить. Пунктом 7 Постановления Правительства РФ №1556 установлена система контроля перемещения лекарственных средств [6]. Сопоставление данных бухгалтерского учета по списанию партии с данными о реальном движении упаковок позволяет сделать вывод о необходимости проверки: складского журнала, протокола соблюдения температуры хранения, документов на возврат/уничтожение товара.

Особенности рекламной и маркетинговой деятельности фармпроизводителя обуславливают определенные риски по денежным потокам — средства расходуются не на врачей напрямую, а на структуру маркетинга (рекламные агентства; спикеров-экспертов, медицинских СМИ, проведения конгрессов/конференций, аналитических центров). Для проведения расследования необходимо разграничить научно-популярную информацию и рекламу; подтвердить наличие разре-

шения на публикацию материалов; оценить целевую аудиторию мероприятия и соответствие коммуникации позиционированию лекарства.

Типичной ошибкой начинающего проверяющего является фокусировка на одном аспекте, например, договорах с врачами, без учета смежных данных. Платеж лектору может быть обусловлен планом продвижения, дистрибьюторской скидкой, условиями тендера или рекламной кампанией.

Внутренние сигналы о возможных нарушениях обычно поступают в рамках комплаенс-мониторинга, внутреннего аудита, сообщений от сотрудников или по запросам извне. На начальном этапе расследования фиксируются временной период, вовлеченные лица, продукты, контрагенты и потенциальный ущерб. Затем осуществляется сбор данных: выгрузки из ERP и CRM систем, договоры, акты выполненных работ, счета, авансовые отчеты, протоколы тендерных заседаний, документация по мероприятиям и соответствующая переписка. Потеря информации в начале проведения расследования чаще всего оборачивается большими потерями по сравнению с методическими ошибками.

Информация, отраженная в таблице 1, помогает увидеть, почему фармацевтическое расследование нельзя вести только силами бухгалтерии.

Таблица 1

**Основные зоны риска и признаки нарушений**

| Зона риска               | Что проверяют                                                                    | Красные флаги                                                                          |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Врачи и НСО              | Гонорары, поездки, питание, консультации, гранты, отчеты                         | Появление одного и того же имени в списке лекторов, одинаковые темы, оплата выше рынка |
| Дистрибьюторы            | Скидки, бонусы, возвраты, маркетинговые услуги                                   | Нестандартные проценты, услуги без результата, цепочки переводов                       |
| Закупки                  | Технические задания, история торгов, связи с заказчиком, обоснование НМЦК (НМЦД) | Параметры под один препарат, отклонение конкурентов, встречи до закупки                |
| Клинические исследования | Платежи центрам, визиты пациентов, договоры CRO                                  | Дубли визитов, одинаковые даты, завышенные расходы                                     |
| Логистика и МДЛП         | Движение серий, списания, возвраты, уничтожение                                  | Расхождения ERP и МДЛП, слабые документы на списание                                   |

Источник: составлено авторами.

На каждом проверяемом участке нужны отраслевые знания, например:

- когда анализируют лекционный гонорар, нужен специалист, который разбирается и понимает специфику таких выступлений;
- когда проверяют списание препарата, нужен эксперт по качеству и логистике;
- когда анализируют закупку, нужен специалист по контрактной системе и сотрудник, знающий рынок конкретной нозологии.

Доказательная база в фармации практически никогда не собирается системно, в частности (табл. 2):

- ERP фиксирует оплату — но без понимания медицинской задачи;
- CRM регистрирует встречи с представителями — однако редко записывают суть диалога;
- договоры содержат текст соглашения — а не подтверждение того, что услуга была выполнена;
- почта/мессенджеры предоставляют информацию по ситуации, но при этом нужно быть очень внимательным к защите персональных данных и конфиденциальной информации.

В международной практике для таких проверок используют риск-ориентированный подход (табл. 3). DOJ в материалах по оценке корпоративных комплаенс-программ обращает внимание на дизайн программы, ее реальную работу и способность компании исправлять нарушения. FCPA-гайд DOJ и SEC отдельно выделяет значение внутренних контролей, учета и процедур, которые помогают предупреждать коррупционные платежи [12].

Таблица 2

**Источники доказательств при проведении расследования**

| Источник данных   | Что дает                                             | Ограничение                                                               |
|-------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| ERP и бухгалтерия | Платежи, счета, акты, проводки, центры затрат        | Не показывает реальность услуги                                           |
| CRM               | Визиты, продуктовый фокус, активность представителей | Записи могут быть неполными                                               |
| Договоры          | Согласования, версии, лимиты, ответственные лица     | Шаблонный материал содержит нечеткую, размытую задачу или достижимую цель |
| МДЛП и склад      | Движение упаковок, серии, возвраты, списания         | Нужна сверка с внутренним учетом                                          |
| Интервью          | Объяснение ролей и реального процесса                | Ответы требуют проверки (подтверждения) документами                       |

Источник: составлено авторами.

В американской системе здравоохранения действует комплекс правовых инструментов, включающий регулирование anti-kickback, False Claims Act, FCPA и публичную базу данных Open Payments, которые делают даже формально безобидные образовательные инициативы потенциально рискованными с юридической точки зрения. Кейсы Gilead 2025 года и Novartis 2020 года показывают один и тот же риск: образовательное мероприятие (конференция, симпозиум) становится финансовой проблемой, если оно прикрывает стимулирование назначений [13].

Европейская модель делает упор на кодексы и раскрытие передачи ценностей. Кодекс EFPIA регулирует продвижение лекарственных препаратов и взаимодействие с медицинскими работниками, организациями здравоохранения и пациентскими организациями [10]. Российский Кодекс надлежащей практики АМФП построен в похожей логике, но учитывает местное регулирование и адаптирован под специфику российского рынка [9].

Таблица 3

**Сравнение подходов к контролю платежей в фармацевтической отрасли**

| Критерий сравнения | Россия                                                                | США                                                       | Европейский подход                                    |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Фокус контроля     | Взаимодействие с врачами, реклама, закупки, маркировка, учет          | Anti-kickback, False Claims, FCPA, раскрытие платежей     | Этические кодексы, прозрачность, локальные ассоциации |
| Типичный риск      | Формальная услуга без результата или связь платежа с закупкой         | Спикерская программа как способ стимулирования назначений | Непрозрачный transfer of value и конфликт интересов   |
| Практический урок  | Нужна связка бухгалтерии, комплаенса, медицинского отдела и логистики | Платеж должен выдерживать проверку экономической целью    | Раскрытие снижает риск, если данные полные            |

Источник: составлено авторами.

Российским компаниям полезно брать из зарубежной практики не копию регламента, а рабочую логику. Платеж врачу или медицинской организации должен проходить три проверки:

1. правовая допустимость;
2. научная или деловая цель;
3. экономическая разумность.

Если проверка выявила риски, но сделка уже запущена, безопаснее ее остановить и пересмотреть условия. Если оплата уже прошла, расследование должно выяснить, почему контроль не сработал.

В рамках контроля выплат специалистам по здравоохранению формируется полный список всех транзакций на выбранный период (гонорары, поездки, питание, агентская комиссия, гранты, исследования, пожертвования). Далее группируются платежи по врачам/медорганизациям/продуктам/регионам. В выборке остаются дубликаты получателей, сумма близкая к лимиту, платежи в выходные дни, резкий скачок продаж и т.д.

Дальше проверяют смысл операции. Например, врач получил вознаграждение за консультацию по препарату. Проверяющий выясняет, кто заказал консультацию, почему выбрали именно этого специалиста, есть ли итоговый документ, использовала ли компания результат и соответствует ли сумма квалификации эксперта.

Схема рабочего процесса проверки, отраженная на рис. 2, описывает формальный алгоритм расследования для снижения (минимизации) рисков — ведь во многих спорах о фармацевтических выплатах предметом разногласий является не столько факт выплаты, сколько цель ее совершения. Чем детальнее прописаны процедуры, используемые данные и принятые решения — тем ниже вероятность того, что результаты работы будут оспорены или признаны недействительными внешними контролирующими органами.



Логика одинакова для платежей врачам, закупок, клинических исследований и списаний продукции

**Рис. 2.** Рабочий алгоритм финансового расследования в фармацевтической компании

Источник: составлено авторами.

В процессе расследования нужно помнить, что аналитика — это инструмент для поиска зацепок, а не основание для автоматического обвинения. Ведь сам рост продаж после образовательного мероприятия не доказывает подкуп. Необходимо собрать убедительные доказательства умысла и самого факта подкупа. Врач может быть реальным экспертом, а региональный спрос на лекарственный препарат мог измениться из-за клинических рекомендаций, дефицита конкурента или включения препарата в закупку. На основе изученного массива информации, выявленных аномалий и закономерностей формулируются гипотезы, а после проверяющий проводит проверку с помощью документов и интервью.

Интервью требуют предварительной подготовки, так как у каждого сотрудника свой мотивационный контекст и зона ответственности, например:

- медицинский представитель может бояться наказания и отвечать шаблонно;
- сотрудник маркетинга оперирует категориями КРІ и не всегда видит правовой риск;
- финансовый контролер ограничен знанием бюджетных лимитов, но не вникает в содержание мероприятия.

Поэтому полезно фиксировать не только финальный результат, но весь процесс: кто инициировал активность, кто выбрал врача, кто согласовал бюджет, кто видел итоговый результат, кто требовал срочной оплаты.

В ходе проверки важно разделить такие понятия как «ошибка» и «нарушение». Такой подход поможет не просто констатировать факт нарушения, а понять его корни и предотвратить повторение:

- в компании может быть слабая процедура выбора спикера, но без признаков личной выгоды;
- возможна разовая ошибка в акте, но услуга реально оказана;
- существовать конфликт интересов, который не привел к ущербу, но указал на слабую систему внутреннего контроля в организации.

Хорошее расследование разделяет факты, мотив, ущерб, контрольный дефект и меры исправления.

Результаты проверки должны переходить в САРА — корректирующие и предупреждающие меры. То есть важно системно исключить причины проблем и обеспечить устойчивое улучшение качества и безопасности продукции. Руководства ICH Q9(R1) и ICH Q10 формируют целостную систему, где фокус на рисках и системном подходе работают на повышение качества и безопасности лекарственных средств [14]. Важно чтобы сотрудники разных подразделений понимали, как выявленные риски и отклонения связаны с возможными финансовыми последствиями, и были готовы брать на себя ответственность за выводы и рекомендации.

Санкционные и импортные ограничения создали дополнительный, крайне сложный, контур проверок. Фармкомпания работает с поставщиками субстанций, лабораториями, логистикой,

оборудованием, программным обеспечением и банками. Расследования здесь касаются обоснованности посреднических услуг, изменения маршрутов поставки, завышения стоимости логистики и появления новых контрагентов без истории.

Минимальные требования к модели расследования инцидентов делятся на организационные, процессуальные и технические. Они необходимы для того, чтобы процесс был воспроизводимым, доказательства сохранялись, а выводы можно было проверить. Важным аспектом анализа результатов контрольных мероприятий является обратная связь и коммуникация с заинтересованными сторонами. Регулярное предоставление отчетов и аналитических данных позволяет информировать руководство о текущем состоянии системы внутреннего контроля и принимать своевременные решения по улучшению процессов. В отчете необходимо описать подтвержденные факты нарушений, результаты анализа, размер потерь, соблюдение требований законодательства и внутренних регламентов, слабые места системы внутреннего контроля (СВК) и шаги для их исправления — САРА. Отдельно в отчете следует выделить риски, специфичные для фармацевтической отрасли. Они должны показывать, как выявленное нарушение может повлиять на ключевые бизнес-процессы.

Этот документ становится инструментом не только для фиксации факта нарушения, но и для анализа его причин, оценки последствий и разработки мер, чтобы подобное не повторилось. В нем необходимо дать ответы на следующие вопросы управления: что случилось; кто участвовал в инциденте; какие есть подтверждения; каковы суммы операций; какие законы и внутренние регламенты были нарушены; почему контроль оказался неэффективным; какие корректирующие действия нужно предпринять.

### Заключение

Таким образом, в компаниях фармацевтической отрасли, где их репутация и доверие пациента имеют колоссальное значение проактивный финансовый контроль — это не просто формальность, а фундамент для выживания и развития. Ошибки в данной сфере могут привести не только к финансовым потерям, но и к утрате доверия, претензиям от надзорных структур или давлению в медиапространстве, судебным искам и закрытию компании. Компании с хорошей репутацией строят свою безопасность на системной профилактике: регулярно проверяют платежи, проводят сквозную сверку данных между разными базами, изучают аномальные и нетипичные операции, учат сотрудников фиксировать коммерческие намерения и не скрывают слабые места контрольной системы. То есть проактивный финансовый контроль — это инвестиция в устойчивость и репутацию компании.

### Литература

1. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/) (дата обращения 25.06.2026).
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения 25.06.2026).
3. Федеральный закон от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_58968/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_58968/) (дата обращения 25.06.2026).
4. Федеральный закон от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_122855/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122855/) (дата обращения 25.06.2026).
5. Федеральный закон от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_82959/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82959/) (дата обращения 25.06.2026).
6. Постановление Правительства РФ от 14.12.2018 № 1556 «Об утверждении Положения о системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения». [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/72136156/> (дата обращения 25.06.2026).
7. Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» от 05.04.2013 № 44-ФЗ. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_144624/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144624/) (дата обращения 25.06.2026).
8. Федеральный закон «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» от 18.07.2011 № 223-ФЗ. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_116964/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_116964/) (дата обращения 25.06.2026).

9. Кодекс надлежащей практики Ассоциации международных фармацевтических производителей. Версия 2025. [Электронный ресурс]. URL: <https://aipm.org/code> (дата обращения 25.06.2026).
10. EFPIA Code of Practice. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.efpia.eu/relationships-code/the-efpia-code/> (дата обращения 25.06.2026).
11. Centers for Medicare & Medicaid Services. Open Payments Program. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.cms.gov/priorities/key-initiatives/open-payments> (дата обращения 25.06.2026).
12. U.S. Department of Justice. Evaluation of Corporate Compliance Programs. Updated March 2023; U.S. DOJ and SEC. A Resource Guide to the U.S. Foreign Corrupt Practices Act. Second Edition. 2020. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.justice.gov/> (дата обращения 25.06.2026).
13. U.S. Attorney's Office, Southern District of New York. Materials on Gilead Sciences settlement, 2025, and Novartis Pharmaceuticals settlement, 2020. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.justice.gov/usao-sdny/> (дата обращения 25.06.2026).
14. ICH Q9(R1). Quality Risk Management. 2023; ICH Q10. Pharmaceutical Quality System. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.ich.org/page/quality-guidelines> (дата обращения 25.06.2026).