

В. М. Пашков,

доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри цивільного, госпо-
дарського та фінансового права Пол-
тавського юридичного інституту На-
ціонального юридичного університету
імені Ярослава Мудрого

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМИ АПТЕЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: КОРУПЦІЙНІ РИЗИКИ

За статистичними даними, в Україні працює понад 22 тис. аптек та їхніх структурних підрозділів. І з кожним роком їхня кількість збільшується в середньому на тисячу торгових точок. Умовно 2% складає близько 440–450 торгових точок на одного кінцевого бенефіціара. В середньому на регіон, за виключенням тимчасово окупованих територій, це до 20 торгових точок. Цікаво те, що географія розташування аптек та їхніх структурних підрозділів у регіоні ніяк не обмежується. Тобто вони, скоріш за все, будуть розташовані лише в такій місцевості, населення якої є більш-менш платоспроможним. Іншими словами, про соціальну складову та мешканців сільської місцевості взагалі не йдеться. Зрозуміло, що цифри носять дуже приблизний характер і залежать від конкретного регіону. Наприклад, в таких містах, як Дніпро, Харків, Київ, Львів тощо, така цифра може складати і 40 і 50 торгових точок, а в менш розвинутих регіонах, зрозуміло, вона буде зовсім іншою. При цьому про пов'язаних осіб мова взагалі не йде. Фактично кінцеві бенефіціари з пов'язаними особами можуть контролювати і більшу кількість аптек.

Як це вплине на ті аптечні мережі, діяльність яких носить міжрегіональний характер?

Наприклад, загальна кількість торгових точок мережі «Аптека низьких цін», що створена в 2000 р. в Запоріжжі компанією «Аптека-Магнолія», становить близько 450. Згідно з ліцензійним реєстром географія цієї ме-

режі така: 1) ТОВ «Аптека низьких цін ТМ» – 26 торгових точок (Київ, вул. Семашка, 13); 2) ТОВ «Аптека низьких цін плюс» – 19 торгових точок (Київ, вул. Семашка, 13); 3) ТОВ «Аптека низьких цін К» – 23 торгових точки (Київ, вул. Семашка, 13); 4) ТОВ «Аптека низьких цін Львів» – 52 торгових точки (Київ, вул. Жолудева, 6А); 5) ТОВ «Аптека низьких цін Дніпро» – 22 торгових точки (Запоріжжя, бульв. Центральний, 25, офіс 144); 6) ТОВ «Аптека низьких цін Креміль» – 51 торгова точка (Запоріжжя, бульв. Центральний, 25); 7) ТОВ «Аптека низьких цін Полтава» – 23 торгових точки (Харків, вул. Полтавський шлях, 10); 8) ТОВ «Аптека низьких цін Харків» – 29 торгових точок (Харків, вул. Полтавський шлях, 9) ТОВ «Аптека низьких цін Одеса» – 33 торгових точки (Одеса, вул. Преображенська, 4, офіс 203).

Так, на прикладі однієї з мережевих компаній ми можемо побачити: 1) більшість аптек розташовано в промислових регіонах; 2) винесений на обговорення «новий» законопроект аж ніяк не вплине на діяльність представленої компанії.

Хотілося б лише додати, що ТОВ «Аптека-Магнолія» розвиває також мережі аптек «Благодія» і «Копійка».

Можна також проаналізувати деякі інші мережеві аптечні компанії: 1) Компанія «Сіріус 95» у 2001 р. заснувала мережу аптек «Бажаємо здоров'я» (всього в країні працює 450 аптек); 2) Аптечна мережа «9-1-1» представлена в багатьох містах України, складається з понад 300 аптек. Мережею управляє компанія «Гамма-55»; 3) Мережа аптек «Мед-сервіс» здійснює управління 300 аптеками в 100 містах країни; 4) Мережа аптек «Аптека доброго дня», заснована в 2006 р. компанією «Фармастор», представлена майже у всіх областях України та нараховує понад 200 аптек.

Зрозуміло, що забезпечення прав пацієнтів в умовах формування аптечного ринку за такою стратегією є дуже сумнівним. Проте, через підвищення професійної складової аптечної діяльності та обмеження монополізації ринку лікарських засобів на кшталт аптечної реформи, проведеної в Польщі та Угорщині це цілком можливо. Однак, в Україні ніхто не хоче чути голос професіоналів, які й повинні забезпечувати громадян ліками. При цьому, в більшості народні обранці «дуже занепокоєні» розвитком та свободою підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я. Складається враження, що слуги народу взагалі не планують проживати на теренах України і лікуються де завгодно, але не у своїй країні.

Свого часу суспільство прогавило виникнення монопольних утворень у сфері енергопостачання, що призвело до олігархізації країни. І хоча від-

повідно до Конституції України (ст. 13) земля, її надра та інші природні ресурси, які знаходяться в межах території України, є об'єктами права власності українського народу, на сьогодні ми сплачуємо непомірну ціну за постачання того, що є нашою власністю. А починалося все з приватизації джерел постачання енергоносіїв невеличкою групою осіб, що призвело до монополізації джерел постачання енергії.

Аналіз правових актів, що регулюють фармацевтичну сферу країн ЄС, свідчить про те, що однозначна тенденція застосування обмежень щодо аптечної діяльності відсутня. Наприклад, у багатьох країнах ЄС встановлені обмеження щодо кількості аптек, які належать одному суб'єкту – максимально до 4 аптек. Таке правило діє в 14 країнах, серед них – Польща, Естонія, Угорщина, Данія, Фінляндія, Австрія, Іспанія, Франція, Німеччина та ін. Географічні та демографічні обмеження діють в 10 країнах, ще 15 – встановлюють інші види обмеження.

На даний час понад 60% європейців мешкають у країнах ЄС, де аптекою може управляти лише магістр фармації. Принаймні 51% акцій такого типу суб'єкта господарювання має належати фармацевтам. Інший діапазон обмежень встановлений у Латвії, де або власник має бути фармацевтом, або засновник повинен мати менеджерів з відповідною кваліфікацією. У вищезгаданих країнах встановлені обмеження щодо заснування аптечних підприємств – фізична особа може бути засновником лише одного суб'єкта. У цих країнах чітко відстежується кінцевий бенефіціар (але це правило діє у будь-якій галузі).

Демографічні обмеження, що полягають у встановленні мінімальної кількості мешканців на одну аптеку, а також географічні, які передбачають мінімальну відстань між аптеками, є одними з найпоширеніших у європейському законодавстві. Такі правила передбачені, зокрема, у Польщі, Великій Британії, Іспанії, Словенії, Португалії, Люксембурзі, Фінляндії, Франції, Естонії, Хорватії, Данії, Бельгії, Австрії, Литві, Італії та Мальті.

У Польщі дозволяється створення однієї аптеки на 3 тис. мешканців з доступністю між аптеками 500 м, в Австрії – одна аптека на 5,5 тис. мешканців з відстанню між аптеками 500 м, у Франції – одна аптека на 3 тис. мешканців у містах з кількістю населення більше 30 тис., а в інших населених пунктах – одна аптека на 2,5 тис. мешканців, в Естонії – одна аптека на 3 тис. мешканців з відстанню між аптеками 500 м, в Італії в населених пунктах з кількістю жителів понад 12,5 тис. встановлена норма – одна аптека на 5 тис. мешканців, а у менших – одна аптека на 30 жителів з доступністю 200 м. В Угорщині в містах з чисельністю мешканців понад

50 тис. – одна аптека на 4 тис., в менших – одна аптека на 4,5 тис., в Іспанії – одна аптека на 2,8 тис. мешканців з мінімальною доступністю 250 м.

Тобто фактично в кожній країні ЄС існують демографічні або географічні обмеження. Якщо таких обмежень немає, то є обмеження щодо засновників, які повинні мати відповідну професійну кваліфікацію, а також за максимальною кількістю аптек на одного володільця. Тому коли опоненти законопроекту стверджують, що обмеження за певними критеріями у країнах ЄС відсутні, висмикуючи при цьому вимоги європейського законодавства із загального контексту, то це виглядає некоректно. У ЄС немає країн, де діє абсолютно ліберальна форма розвитку аптечної діяльності. Обмеження можуть носити або нормативно-правовий характер, або бути пов'язані з етичними нормами та самоврядуванням.

З точки зору податкових експертів, найбільш неприйнятним у діяльності великих аптечних мереж є те, що фармкомпанії змушені вступати в прямі договірні відносини з аптечними мережами – укладати договори оплатного надання маркетингових послуг, спрямованих на просування лікарських засобів. Помітно, що доходи від надання послуг за маркетинговими договорами з часом склали помітну частку в загальній виручці аптечних мереж. Останнім часом усе частіше лунають заклики заборонити маркетингові угоди, але в нашій правовій системі я не бачу такої можливості. Також неприйнятним є призупинення видачі ліцензій на діяльність щодо обігу лікарських засобів.