

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН. ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

Анализируются правовые аспекты лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. Показано, что механизм реализации социальных гарантий граждан в этой области носит гражданско-правовой характер.

Естественно желание каждого человека иметь хорошее здоровье. Общество также заинтересовано в здоровых и трудоспособных гражданах. В силу своей социальной значимости медицинские услуги и лекарственные средства обладают признаками как частных, так и общественных благ. Это обуславливает особенности правового регулирования и государственного контроля обращения лекарственных средств (ЛС).

С точки зрения права, одной из главных особенностей ЛС является то, что они могут быть получены населением как посредством совершения сделок купли-продажи, так и другими способами. Например, ЛС могут быть предоставлены пациенту, имеющему право на льготы, безвозмездно. Наличие нескольких каналов получения гражданами ЛС приводит к существованию разных точек зрения на характер отношений, складывающихся в процессе обращения ЛС, что свидетельствует об актуальности рассматриваемой темы.

Наиболее спорным, с точки зрения права, является вопрос о дополнительном лекарственном обеспечении льготных категорий граждан, названных в ФЗ «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 г. № 178 (в ред. от 29.12.2004 г.). Есть точка зрения, что поскольку этим гражданам ЛС в аптечных организациях не продаются, а отпускаются по рецептам врачей бесплатно, то «лекарственное обеспечение в узком смысле слова есть разновидность социального обеспечения, состоящая в предоставлении ряду субъектов, находя-

щихся в социально незащищенном состоянии, лекарств бесплатно... Часть ЛС изымается из рыночного оборота, либо же условия этого оборота претерпевают существенные изменения» [1].

Согласно ст. 6.2 ФЗ «О государственной социальной помощи» набор социальных услуг, предоставляемых перечисленным в законе категориям граждан, включает бесплатную медицинскую помощь, в том числе предусматривающую обеспечение необходимыми ЛС по рецептам врача (фельдшера). На первый взгляд здесь действительно можно говорить о регулировании всех возникающих отношений нормами административного права и права социального обеспечения. Тем не менее, дистанцироваться от гражданского права в этом случае нельзя.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 29.12.2004 г. № 864 «О порядке финансирования расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг...» (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.06.2005 г. № 405) в обеспечении льготных категорий населения ЛС участвуют: аптечные организации, которые создаются и функционируют в различных организационно-правовых формах и основывают свою деятельность на разных формах собственности, страховые медицинские организации, в качестве которых в соответствии со ст. 14 Закона РФ от 28.06.1991 г. №1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (в ред. от 23.12.2003 г. № 185-ФЗ) выступают юри-

дические лица, являющиеся самостоятельными хозяйствующими субъектами, с любыми, предусмотренными законодательством Российской Федерации формами собственности, обладающие необходимым для осуществления медицинского страхования уставным фондом и организующие свою деятельность в соответствии с законодательством, действующим на территории Российской Федерации и уполномоченные фармацевтические организации (УФО), которые организуют процесс движения ЛС от дистрибьютора к аптеке.

Получение прибыли в качестве цели предпринимательской деятельности указано в ст. 2 ГК РФ. «Изъять» произведенную продукцию у юридического лица можно только на основании решения уполномоченного на то органа и по основаниям, предусмотренным в законе. Невозможно «изъять» товар и на стадии оптовой и розничной торговли. Поэтому говорить об «изъятии» части ЛС из рыночного оборота нет оснований.

Аргумент, приведённый в цитируемой статье, о существенных изменениях условий оборота ЛС как причине вывода этого товара из сферы действия гражданского права не выдерживает критики. Условия оборота большого числа социально значимых товаров, например, продуктов питания, товаров для детей и т.п., регулируются дополнительными нормативными актами. Продукция естественных монополий также реализуется с существенными ограничениями. То есть их оборот «претерпевает существенные изменения». Однако ясно, что действие гражданского права распространяется и на их оборот.

Н. Путило и Р. Хабриев сначала рассматривают лекарственное обеспечение «в узком смысле слова», то есть предоставляемое субъектам, находящимся в социально незащищённом состоянии. Затем выводы, сделанные из этого, распространяют на все ЛС. При этом авторы не учитывают следующее:

1. ЛС приобретаются не только льготными категориями граждан. Большая часть ЛС приобретается гражданами в аптеках на основании обычных договоров купли-продажи.

2. Нельзя брать только последнее звено цепи, необходимо проследить движение ЛС от производителя до потребителя. На каждом этапе действует гражданско-правовой договор, каждый этап – предпринимательская деятельность юридических лиц, осуществляемая для получения прибыли.

3. Огромная доля ЛС, в том числе почти все новые, современные, закупается российскими частными фармацевтическими компаниями в других странах. Заставить иностранных партнеров при заключении сделок руководствоваться российским законодательством, а не их собственными экономическими интересами невозможно.

По вопросу бесплатного отпуска ЛС льготной категории населения аптечными организациями в литературе высказана еще одна точка зрения. А.В. Миленчук пишет, что существенное значение имеет цель приобретения покупателем фармацевтической продукции. Например, «если покупатель приобретает фармацевтическую продукцию для дальнейшего отпуска ЛС бесплатно или с 50%-ной скидкой определенным группам населения в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 г. № 890 (в ред. от 14.02.2002 г.) "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения ЛС и изделиями медицинского назначения", то его деятельность не может быть причислена к предпринимательской согласно ст. 2 ГК РФ» [2].

К сожалению, автор только заявил свою позицию в этом вопросе, но не аргументировал её. Прежде всего, аптека не покупает ЛС для бесплатного отпуска, поскольку согласно п. 7 Постановления Правительства РФ № 864 средства федерального бюджета, выделяемые на обеспечение граждан необходимыми ЛС, направляются на оплату стоимости ЛС, включающей расходы на оплату фармацевтическим организациям и аптечным учреждениям предельной торговой надбавки к ценам на ЛС. Таким образом, аптечные учреждения получают предельную торговую надбавку к ценам на ЛС. Значит, чем больше аптечная организация отпустит гражданам бесплатно ЛС, тем больше денежных средств будет получено

ею в качестве предельной розничной торговой надбавки и соответственно больше будет её прибыль. А ведь именно получение прибыли является основной целью предпринимательской деятельности.

Как следует в этом случае определить с правовой точки взаимоотношения «аптека – лицо, получающее дополнительное лекарственное обеспечение в соответствии с ФЗ «О государственной социальной помощи»? М.А. Гетьман, анализируя этот вопрос, пишет, что договором, заключаемым УФО с аптеками, отпускающими ЛС по рецептам врачей бесплатно, является, прежде всего, договор комиссии [3]. Автор не приводит доводов в подтверждение своей позиции, однако проанализируем эту позицию с точки зрения гражданско-правовых норм.

Согласно требованиям ст. 990 ГК РФ комиссионер (в данном случае аптека) обязуется совершить одну или несколько сделок, то есть совершить не любые действия, а только те, которые направлены на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей. Главная особенность договора комиссии заключается в том, что комиссионер (аптека) выступает в имущественном обороте от собственного имени и приобретает права и обязанности по сделке. При этом комиссионер (аптека) совершает юридические действия за счет комитента (УФО).

Пунктом 3 ст. 990 ГК РФ установлено положение, согласно которому законом и иными правовыми актами могут быть предусмотрены особенности отдельных видов договора комиссии. Однако такие правила «должны соответствовать... общим положениям ГК РФ о договоре комиссии» [4]. То есть законы и иные правовые акты не могут изменять существа отношений, свойственных договору комиссии, например, «кардинальным образом изменять статус сторон или их имущественное положение по отношению друг к другу» [там же].

Поскольку ЛС для дополнительного лекарственного обеспечения граждан аптека получает по договору, заключаемому УФО, а оплату (предельную розничную торговую надбавку) в соответствии с п. 7 Постановления Правительства РФ № 864 она получает от страховой медицинской организации (в 2005 году от

территориального фонда ОМС), то нет оснований говорить о договоре комиссии. К тому же аптека, отпускающая бесплатно ЛС, не заключает самостоятельный гражданско-правовой договор с гражданином.

Чтобы понять сущность этих отношений, учтём следующее:

1. Государство гарантировало некоторым категориям граждан, включенным в федеральный регистр, право на дополнительное лекарственное обеспечение.

2. Средства на приобретение ЛС и оплату торговой надбавки поступают из федерального бюджета.

3. Федеральный закон, в соответствии с которым реализуется это право граждан, называется «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 г. (ред. от 22.08.2004 г.), что подчеркивает его социальную направленность.

4. Безвозмездно отпускаются только те ЛС, которые Министерство здравоохранения и социального развития включило в перечень препаратов, отпускаемых в виде дополнительного лекарственного обеспечения.

Всё вышеперечисленное свидетельствует о том, что для гражданина, получающего дополнительное лекарственное обеспечение, речь идет о социальном обеспечении, механизм реализации которого всё же является гражданско-правовым. В организации дополнительного лекарственного обеспечения, предоставляемого в соответствии с ФЗ РФ «О государственной социальной помощи» (в ред. ФЗ от 22.08.2004 г. № 122), как отмечено выше, участвуют субъекты разных организационно-правовых форм и разных форм собственности, осуществляющие предпринимательскую деятельность.

В соответствии с п. 16 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 23.08.99 № 328 «О рациональном назначении ЛС, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)» (ред. от 29.04.2005 г.) территориальными органами управления здравоохранения с аптечными учреждениями заключаются договоры о возмещении расходов за льготное лекарственное обеспечение населения. В случае использования для этих целей средств ОМС – еще и соглашение с

территориальным фондом ОМС о финансировании льготного отпуска ЛС населению. Таким образом, стороной в договоре, заключаемом с аптечной организацией, выступает территориальный орган управления здравоохранения либо территориальный фонд ОМС. Договоры заключаются добровольно, условия определяются по усмотрению сторон, и стороны вправе требовать от контрагента их надлежащего исполнения, вправе установить порядок разрешения возникших споров.

Постановлением Правительства РФ № 864 утверждены «Правила финансирования расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг», которые в части обеспечения ЛС должны регулировать все ступени прохождения денежных средств из бюджета РФ до аптеки включительно. Реально ситуация выглядит несколько иначе. Четкая регламентация прослеживается только на начальных ступенях движения денежных средств до страховых медицинских организаций. Механизм дальнейшего движения денежных средств до розничной аптечной сети в постановлении не прописан. В результате регионы решают эту проблему каждый по-своему. В частности, в Белгородской области аптеки включены в процесс бесплатного отпуска ЛС льготным категориям граждан через соглашения с муниципальными образованиями [5], которые не являются субъектами обращения ЛС для льготных категорий граждан в рамках этого Постановления.

Проанализируем особенности отношений, складывающихся между аптечной организацией и гражданином, безвозмездно получающим ЛС. На первый взгляд, они регулируются правом социального обеспечения. Однако необходимо учесть следующее:

1. Право социального обеспечения регулирует отношения, одной из сторон которых выступает «орган, обязанный назначить и представить данный вид обеспечения» или «компетентный орган» [6]. Едва ли есть основания назвать таким органом коммерческую организацию – аптеку, которая для реализации права граждан на дополнительное лекарственное обеспечение в свою очередь вступает в отношения с другими коммерческими ор-

ганизациями: УФО и страховой медицинской организацией.

2. Право социального обеспечения не допускает договорное регулирование отношений субъектов права социального обеспечения (единственное исключение – соглашение в связи с трудовым правоотношением [6]). Отношения между УФО, страховой медицинской организацией и аптекой для реализации прав граждан на дополнительное лекарственное обеспечение носят договорный характер.

3. В случае нарушения прав гражданина на социальное обеспечение существует возможность административного порядка их защиты. Административный порядок защиты гражданских прав может быть применен только в предусмотренных законом случаях (ст. 11 п. 2 ГК РФ). Федеральными законами, регулирующими бесплатный отпуск ЛС населению, возможность административного обжалования действий аптеки не предусмотрена.

4. Гражданину предоставлено право выбора аптечной организации, в которую он имеет право обратиться для получения лекарственного препарата.

Все это не позволяет отнести отношения между аптечной организацией и гражданином к праву социального обеспечения, а свидетельствует о гражданско-правовом характере этих отношений.

Таким образом, аптека по договорам с УФО и страховой медицинской организацией оказывает фармацевтические услуги гражданину по реализации его социального права. Эти договоры можно отнести к категории договоров в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ), где в качестве выгодоприобретателя выступает конкретный гражданин, имеющий право на бесплатное получение ЛС. Между аптекой и гражданином не заключается отдельный гражданско-правовой договор, гражданин не выступает стороной договора. Он – третье лицо, которому должник (аптека) должен произвести исполнение. Гражданин в соответствии с п. 1 ст. 430 ГК РФ наделен правом требования исполнения обязательства в свою пользу.

Договор в пользу третьего лица – не какой-то конкретный вид договора, а категория договоров. Конкретизируем вид этого договора. Для этого выясним, какие же конкретно обязательства в пользу гра-

жданина обязана выполнить аптека. Как было показано выше, деятельность аптеки по дополнительному лекарственному обеспечению льготных категорий граждан является услугой.

В теории гражданского права принято выделять три рода услуг [7]:

1. При которых результаты деятельности воплощаются в товарах (вещах) – работы по изготовлению и ремонту одежды, обуви...

2. Где результат деятельности не существует отдельно от исполнителя и не является товаром или личные услуги (услуги парикмахеров, врачебная косметика) и услуги, в результате которых выполняются хозяйственные поручения (комиссия, вручение подарков, доставка мебели, посылки).

3. Сочетающие обе разновидности услуг, т.е. связанные с потреблением товаров (общественное питание, обслуживание в санаториях).

В соответствии с этой классификацией услуги, предоставляемые аптечной организацией по договору об оказании фармацевтических услуг с УФО и территориальным фондом ОМС – услуги второго рода.

Главной задачей правовой системы является «обеспечение единого комплексного воздействия на регулируемые общественные отношения. Поэтому система права должна характеризоваться внутренней согласованностью» [8]. В связи с этим оборот ЛС, предназначенных для льготной категории населения, нельзя рассматривать только с позиции социального обеспечения или только гражданского права. Для гражданина, который получает безвозмездно ЛС, – действительно социальное обеспечение, то есть гарантированное государством предоставление населению в порядке социального страхования и социального обеспечения лекарственной помощи без какой-либо встречной обязанности. Для нас же важен тот механизм реализации социальных га-

рантий, который был избран государством. Этот механизм носит гражданско-правовой характер.

Список литературы

1. Путило Н.В., Хабриев Р.У. Правовое регулирование обращения лекарственных средств // Право и экономика. – 2003. – № 8. – С. 27–34.
2. Миленчук А.В. Особенности составления и заключения договора поставки лекарственных средств и фармацевтических субстанций // Экономический вестник фармации. Приложение: Законодательство, учет, налоги, менеджмент. – 2004. – № 6.
3. Гетьман М.А. Система лекарственного обеспечения и принципы организации субъектов федеральной программы дополнительного медицинского страхования // Экономический вестник фармации. – 2004. – № 11. – С. 12–13.
4. Комментарий части второй Гражданского кодекса Российской Федерации. – М.: Фонд «Правовая культура»: Фирма «Гардарика», 1996. – 907 с.
5. Об усилении мер по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения лечебно-профилактических учреждений и населения области: Постановление губернатора Белгородской области от 28 апреля 2004 г. № 105 (в ред. Постановления губернатора Белгородской области от 12.07.2004 г. № 155).
6. Захаров М.Л., Тучкова Э.Г. Право социального обеспечения России: Учебник. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – 435 с.
7. Шешенин Е.Д. Классификация гражданско-правовых обязательств по оказанию услуг // В кн.: Антология уральской цивилистики. 1925–1989: Сб. ст. – М.: Статут, 2001. – С. 356.
8. Гражданское право: В 2 т.: Учеб. / Отв. ред. проф. Е.А. Суханов. – М.: Изд-во БЕК, 2000. – Т. 1. – 630 с.