

Михаила Александровича и Пильникова Олега Сергеевича на нарушение их конституционных прав статьей 11 Федерального закона «Об альтернативной гражданской службе».

13. Conscientious objection to military service. HR/PUB/12/1, United Nations Publication, New York and Geneva, 2012.

14. M. Lubell, "Selective Conscientious Objection in International Law: Refusing to Participate in a Specific Armed Conflict", 20 Netherlands Quarterly of Human Rights 407 (2002).

15. Харащо В. Г. Альтернативная гражданская служба в организациях, подведомственных органам местного самоуправления // В. Г. Харащо. - М.: Юрист, 2005, № 8. С. 43-44.

16. Украинцева В. С. Проблемы правового обеспечения конституционного права граждан на альтернативную гражданскую службу в Российской Федерации // В. С. Украинцева. - Саратов: Вестник ПАГС, 2007. С. 77-81 (0,4 п.л.).

17. Альтернативная служба в Финляндии: пацифизм на пользу общества [Электронный ресурс] // Правозащитники Урала. – URL: <http://pravo-ural.ru> (дата обращения: 28 февраля 2018).

18. Альтернативная гражданская служба: финский опыт [Электронный ресурс] // Екатеринбургский мемориал. – URL: <http://ekmemorial.com/> (дата обращения: 28 февраля 2018).

РАЗВИТИЕ ЕДИНОГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РАМКАХ ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА

А.В. Севостьянов,
студент ИГиП ТюмГУ
специальность «Таможенное дело»
a.sevostyanov.95@gmail.com
Научный руководитель:
Т.В. Лузина,
заведующий кафедрой
таможенного дела ИГиП ТюмГУ,
кандидат экономических наук, доцент

На сегодняшний день перед ведущим федеральным органом исполнительной власти, находящимся в ведении Министерства финансов Российской Федерации – Федеральной таможенной службы стоят цели способствующие в организации взаимодействия с еще одним центральным федеральным органом Минфина – ФНС; реализации системы «прослеживаемости» перемещения товаров во внешней и взаимной торговле ЕАЭС; интеграции экономических союзов.

В настоящее время в рамках конференции «Государственное регулирование и российская фармпромышленность 2017» реализовываются выше поставленные цели как ФТС так и ФНС, вследствие разработки и рационализации фармацевтического рынка в рамках ЕАЭС.

Следовательно, основной тенденцией развития внешнеторговой деятельности в данный момент являются слияние множества стран в территориально – экономические союзы, для более эффективного взаимодействия и развития мировой экономики.

Сегодня ярчайшим примером территориально-экономического союза выступает – единый рынок лекарственных средств в рамках Союза. Фармацевтический рынок – сфера особой социальной значимости. Единый рынок лекарственных средств позволяет, не только, улучшить показатели эффективности, качества и безопасности препаратов в интересах потребителей, но и снять барьеры на всех этапах жизненного цикла лекарства. Целью создания общего рынка лекарственных средств является создание оптимальных условий для развития фармацевтической промышленности, улучшение условия ведения бизнеса посредством минимизации административных барьеров, в том числе при осуществлении внешней торговли. Основным инструментом достижения данной цели является Концепция гармонизации фармакопеи государств – членов Союза. Фармакопея выступает

основным сводом требований к качеству лекарственных препаратов и организацией эффективной информационной системы союза в области обращения лекарственных средств.

В рамках единого рынка лекарственных средств общим представляются: нормы регистрации и экспертизы; требования к маркировке и инструкции по применению препаратов; единые формы заявления на регистрацию, экспертного отчета об оценке в процессе регистрации лекарственного препарата, регистрационного удостоверения; требования к структуре, составу, форме и формату регистрационного досье [2].

На национальном уровне фармацевтического рынка стран-участниц Союза сохраняется регулирование отдельных вопросов: ценообразование; проведение процедуры определения взаимозаменяемости лекарств; розничная торговля; контроль и надзор за обращением лекарств; реклама лекарственных средств.

Основу нормативно-правовой базы, регулирующей обращение лекарственных средств на территории Союза составляют:

1.) Ст. 30 Договора о ЕАЭС от 29.05.2014 г.: «Государства-члены создают в рамках Союза общий рынок лекарственных средств, соответствующих стандартам надлежащих фармацевтических практик» [8];

2.) Соглашение о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках ЕАЭС от 23.12.2014 г.: Основные положения Соглашения: принятие принципа целостности регистрации на территории всех членов ЕАЭС; осуществление изготовителями лекарственных средств требований надлежащих практик GxP в производстве, доклинического и клинического изучения лекарственного средства, его дистрибьюции и фармаконадзора; осуществление контроля качества ЛС в соответствии с фармакопейными стандартами ЕАЭС; обеспечение качества ЛС посредством внедрения института уполномоченных лиц и деятельности фармацевтических инспекторов, охватывающих всю систему надлежащих практик [6];

3.) Надлежащие практики: GxP (надлежащая практика по всем этапам обращения ЛС); надлежащая лабораторная практика (GLP); надлежащая производственная практика (GMP); надлежащая дистрибьюторская практика (GDP); надлежащая клиническая практика (GCP) [2].

Помимо текущей нормативно-правовой базы Комиссия ЕЭК подготовила подробный технологический документ, в него включены следующие три важных сегмента: В - первом – информация о лекарствах, не соответствующих союзным требованиям по качеству, а также фальсифицированных и (или) контрафактных, выявленных органами контроля в государствах-членах. Во - втором – о приостановленных, отозванных и запрещенных к медицинскому применению. В - третьем сегменте содержится информация о выявленных нежелательных реакциях и действиях на лекарственные средства, включая сообщения об их неэффективности.

Значимым критерием обращения и реализации лекарственного препарата на рынке Союза кроме соблюдения выше указанных нормативных актов, будет являться условие – включение препарата в единый реестр ЕАЭС.

Кроме того, правовое регулирование осуществляется на национальном уровне каждого государства-участника Союза в части таможенного, налогового и иного законодательства.

Примером такого регулирования может служить порядок предоставления льгот (освобождение) по уплате НДС при ввозе лекарственных средств и изделий медицинского назначения на территорию Российской Федерации.

Приведем краткую статистическую сводку: за 8 месяцев 2017 г. на медицинские изделия приходится 20% от суммы льгот по уплате таможенных платежей при импорте товаров, и составляет 18,8 млрд. рублей, что на 5% ниже подобного показателя 2016 г. Основной причиной снижения сумм льгот по уплате НДС явилось несвоевременное внесение изменений в налоговое законодательство Российской Федерации в связи с продлением допустимого срока перерегистрации медицинских изделий до 01.01.2021 г.

В 2016 году сумма НДС, уплаченного по ставке 10% по части лекарственных средств, включая фармацевтические субстанции лекарственного средства, предназначенные, для проведения химических исследований

лекарственных препаратов, и лекарственные препараты, изготовленные аптечными организациями, составила 60,2 млрд. рублей.

В отношении медицинских изделий за исключением важнейших и жизненно необходимых медицинских изделий, операции по реализации которых освобождают от налогообложения в соответствии с подпунктом 1 пункта 2 статьи 149 НК РФ льготы по уплате НДС в размере 10% составляют 7 млрд. рублей.

В структуре уплаченного НДС по ставке в размере 10% основной объем занимают суммы НДС, уплаченные в отношении лекарственных средств (45,7% от общей суммы уплаченного НДС по сниженной ставке).

В соответствии с пп.1 п.2 ст.149 и пп.2 ст.150 Налогового кодекса Российской Федерации не подлежит налогообложению ввоз на территорию Российской Федерации важнейшей и жизненно необходимой медицинской техники по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

Для целей реализации указанной статьи Налогового Кодекса РФ издано постановление Правительства РФ от 30.09.2015 N 1042 "Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость" (далее Перечень), а также в данном Перечне поименованы важнейшие и жизненно необходимы медицинские изделия, которые подлежат освобождению от налогообложения при ввозе на территорию РФ, постановление Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2008 г. № 688, утверждающее Перечень кодов медицинских товаров в соответствии с ТН ВЭД Союза, облагаемых налогом на добавленную стоимость по налоговой ставке 10 процентов при их ввозе в Российскую Федерацию [5].

В ходе применения указанного Перечня таможенными органами выявлены проблемы, которые потребовали внесения в него дополнений и изменений. Однако, такие дополнения не решили всех проблем возникшие в деятельности таможенных органов.

В ходе нашего исследования мы выявили и обобщили основные из них.

Возможность освобождения от уплаты НДС (применение ставки 10%) в отношении технических принадлежностей, перечисленных в приложении 2 регистрационного медицинского удостоверения на медицинские изделия в случае их ввоза отдельно от медицинского изделия.

Согласно действующей редакции абзаца 4 подпункта 1 пункта 2 ст.149 и абзаца 3 подпункта 4 пункта 2 ст.164 НК РФ освобождение от уплаты НДС (применение налоговой ставки в размере 10%) осуществляется при предоставлении регистрационного медицинского удостоверения на медицинское изделие или до 1 января 2017 года также регистрационное медицинское удостоверение на изделие медицинского назначения. Предельный срок замены регистрационного удостоверения старого образца продлен до 01.01.2021 года. Соответствующие изменения вступили в силу с 01.07.2017г.

Также в ходе нашего исследования взаимодействия рыночного и государственного регулирования лекарственных средств и медицинских изделий были установлены случаи несоответствия разрешительного документа, сведений о товаре при декларировании товара, предоставляемые таможенным органам. Например, когда на территорию Союза ввозится определенный медицинский прибор с конкретными насадками, в то время как в медицинском регистрационном удостоверении указаны иные насадки. В данном случае, применение и использование таких насадок, является не законными – незарегистрированными. Соответственно, на прибор, у которого предусмотрено определённое количество независимых насадок (например 7), имеющих различное предназначение, необходимо 7 регистрационных удостоверений под каждую комплектацию. Этот вопрос в настоящее время является одним из наиболее актуальным для таможенных органов на этапе таможенного контроля.

Кроме того, нами установлено, что формирование информационной системы мониторинга лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке, с помощью QR –код позволит решить одну из основных проблем единого рынка лекарственных средств ЕАЭС - фальсификация товарооборота на рынке, а также покажет ключевым участникам прозрачность единого рынка лекарственных средств.

На сегодняшний день по сведениям МВД, каждая десятая таблетка в РФ – фальсификат, при этом в год объем фальсифицированной продукции составляет примерно 10-15% от легального оборота лекарств. Однако Торгово-Промышленная Палата считает, что объем фальсификата на рынке лекарств доходит примерно до 60% [9]. Решением данных проблем, на наш взгляд, может являться введение обязательной меры в виде QR кода.

На сегодняшний день вступил в силу государственный проект "Внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативного выведения из оборота контрафактных и недоброкачественных препаратов» (далее Проект).

Министерством здравоохранения проведены два этапа Проекта. Вначале на территории РФ проводился эксперимент по маркировке идентификационными знаками лекарственных препаратов для медицинского применения для ограниченного набора препаратов мероприятия первого этапа проводились с 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г. Далее предусматривается обязательная маркировка лекарственных препаратов с 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г. В проекте участвует 34 производителя лекарств [10].

Целью маркировки лекарственных средств является демонстрация прозрачности фармацевтического рынка, чипирование позволит производителям мониторить движение собственных товаров до дистрибьютеров, и покупателям удостовериться в легальности зарегистрированных лекарственных препаратов. Маркировка – QR- код будет содержать следующую информацию: производитель препарата, дистрибьютер, разрешительный документ, прохождение таможенного досмотра, движения лекарственных средств, конечный пункт реализации, срок годности и цену препаратов.

Данная маркировка позволит без помех проходить импортным товарам границы, т.к. маркировка соответствует принятым мировым стандартам (метка DataMatrix на базе двухмерного штрих кода).

Схема процесса информационного накопления и использования QR-кода, на наш взгляд, должна выглядеть следующим образом (рисунок 1).

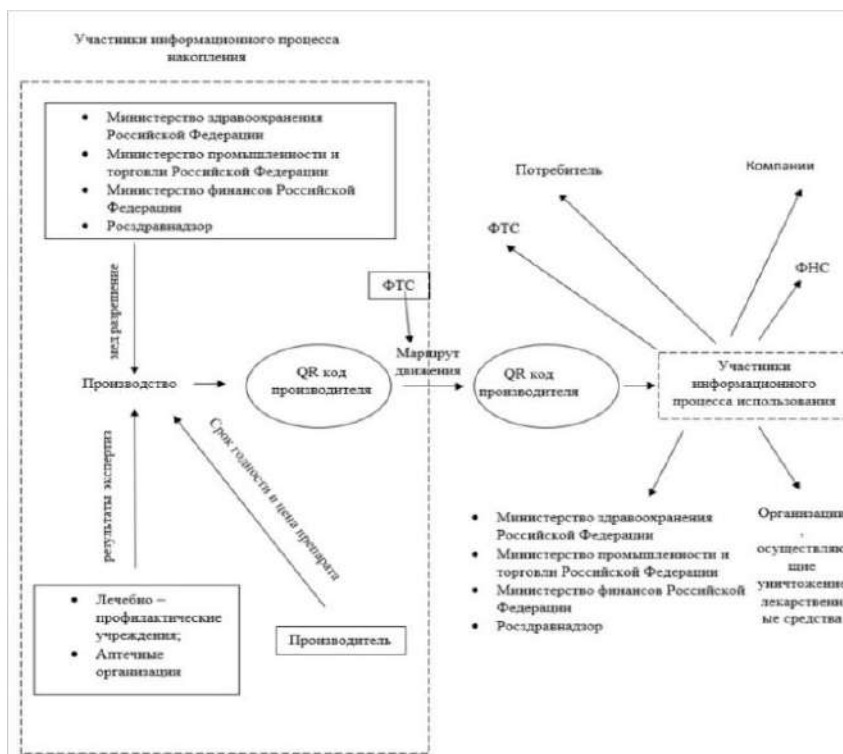


Рисунок 1. Процесс информационного накопления и использования QR- кода (составлено автором)

К положительным моментам применения QR – кода можно отнести:

- 1) для покупателей - возможность проверить легальность приобретаемого лекарственного препарата;

2) для компаний - снижение издержек за счет более эффективного управления логистикой; уменьшение упущенной выгоды, обусловленной контрафактной и фальсифицированной продукцией; соответствие требованиям для поставок продукции на международные рынки.

Однако существуют и риски, сопутствующие данному проекту: возможное временное сокращение ассортимента лекарственных препаратов по отдельным торговым наименованиям в связи с необходимостью валидации производственной линии после установки необходимого оборудования для маркировки и повышение себестоимости лекарственных препаратов, реализуемых с использованием системы мониторинга, в большей степени для лекарственных препаратов низкого ценового сегмента.

По результатам проведенного исследования мы делаем вывод, что развитие единого рынка лекарственных средств позволит обеспечить единообразие нормативно-правового блока рынка, с целью образования эффективной информационной системы Союза в сфере торгово-промышленной деятельности лекарственных средств. Акты ЕАЭС в сфере лекарственных средств осуществляют процесс оптимизации условий для фармбизнеса посредством снижения административных барьеров, а также формирование единых прозрачных правил для доступа на общий рынок в рамках Союза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Документы, необходимые при приобретении оборудования для предприятия индустрии красоты [Электронный ресурс] / Интернет-издание индустрии красоты // Режим доступа: <http://www.1nep.ru/pro/articles/206985/> (Дата обращения 27.09.2017).
2. Интервью министра по техническому регулированию ЕЭК Валерия Корешкова газете «Казахстанская правда»: «Рынок лекарств – по единым правилам» [Электронный ресурс] / Евразийская экономическая комиссия // Режим доступа: <http://www.eurasiancommission.org/ru/nae/news/Pages/11-01-2017-1.aspx> (Дата обращения 25.09.2017).
3. Концепция гармонизации фармакопей государств- членов евразийского экономического союза [Электронный ресурс] / Евразийская экономическая комиссия // Режим доступа: <http://www.eurasiancommission.org/ru/act/txnreg/deptexreg/konsultComitet/Documents> (Дата обращения 15.09.2017).
4. Министр ЕЭК Валерий Корешков: «ЕЭК и Всемирная организация здравоохранения договорились о сотрудничестве» [Электронный ресурс] / Евразийская экономическая комиссия // Режим доступа: <http://www.eurasiancommission.org/ru/nae/news/Pages/5-05-2017-2.aspx> (Дата обращения 14.09.2017).
5. Постановление Правительства РФ от 30.09.2015 N 1042 (ред. от 31.12.2016) "Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость" [Электронный ресурс] / Консультант плюс-надежная правовая поддержка // Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_186846/ (Дата обращения 27.09.2017).
6. Соглашение о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза [Электронный ресурс] / Евразийская экономическая комиссия // Режим доступа: <http://www.eurasiancommission.org/ru/act/txnreg/deptexreg/konsultComitet/Documents/1%20Sogl%20MI.pdf> (Дата обращения 15.09.2017).
7. Судебная практика по спорам, связанным с решениями таможенных органов об отказе в применении льготы по уплате налога на добавленную стоимость (НДС) либо применения ставки НДС в размере 10 процентов в отношении ввозимых в Российскую Федерацию медицинских товаров [Электронный ресурс] / Федеральная тамо-

женная служба // Режим доступа: http://www.customs.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=20111:-----10-----&catid=36:2011-01-24-14-57-16&Itemid=2561 (Дата обращения 27.09.2017).

8. Формирование общего рынка лекарственных средств [Электронный ресурс] / Евразийская экономическая комиссия // Режим доступа: http://www.eurasiancommission.org/ru/act/tehnreg/deptexreg/LS1/Pages/medicines_general.aspx (Дата обращения 17.09.2017).

9. Контрафакт лекарств [Электронный ресурс] / Информационно-аналитическое агентство "АНТИКОНТРАФАКТ" // Режим доступа: <http://antikontrafakt.ru/kontrafakt/lekarstva> (Дата обращения 26.01.2018).

10. О системе мониторинга движения лекарств на основе марки-ровки. К чему следует подготовиться МО и работникам МИС? [Электронный ресурс] / Экспертный центр электронного государства // Режим доступа: <http://d-russia.ru/o-sisteme-monitoringa-dvizheniya-lekarstv> (Дата обращения 26.01.2018).

О ПРАВОВОМ И ПОЛИТИЧЕСКОМ УРЕГУЛИРОВАНИИ РОССИЕЙ И ЯПОНИЕЙ ПРОБЛЕМЫ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КУРИЛЬСКИХ ОСТРОВОВ

Е.И. Сиратюк,
студент ИГиП ТюмГУ
направление «Юриспруденция»
e.siratyuk@mail.ru
Научный руководитель:
С.С. Кузакбирдиев,
доцент кафедры теории государства и права и
международного права ИГиП ТюмГУ,
кандидат юридических наук, доцент

Особую актуальность в современной политике представляют взаимоотношения России и Японии. Особенностью отношений данных государств является проблема заключения мирного договора, хотя лидеры этих стран на протяжении десятилетий заявляют о необходимости решения данного вопроса. Существует несколько аспектов данной проблемы, одними из которых являются продолжающиеся споры по поводу принадлежности Курильских островов. Курильские острова – это две параллельные гряды островов – Большая Курильская и Малая Курильская, общей протяженностью 1200 км. Япония на протяжении многих лет рассчитывает на Южную часть Курильских островов, которая включает в себя острова Кунашир, Итуруп, Шикотан и Хабомаи [5: 107].

Стоит сначала отметить, почему же Курильские острова имеют такое значение для России. Почему спор между Россией и Японией из-за ряда островов ведется уже на протяжении десятилетий? Тем более, если обратить внимание на размер территории России, то кажется, что потеря островов не является чем-то фатальным. Но это не так! Курильские острова очень важны для России, так как речь идет об обеспечении обороноспособности страны, о сохранении безопасности на дальневосточных регионах страны [5: 107]. Также Курильские острова выгодны и с экономической точки зрения, так как через них проходят проливы, ведущие в Тихий океан, что благоприятно влияет на развитие торговли. И, кроме того, Курильские острова представляют огромную ценность с точки зрения природных ископаемых, которые по достоинству оценила Япония [5: 108].

Как уже отмечено, споры России и Японии по поводу Курил продолжаются уже многие столетия. Первый русско-японский договор был подписан 7 февраля 1855 года и получил название Симодский трактат о торговле и границах. Япония по договору получала острова Итуруп, Кунашир, Шикотан и Хабомаи. Однако не был урегулирован вопрос по поводу острова Сахалина, из-за чего между купцами двух стран существовали постоянные разногласия. В 1875 году был подписан Петербургский договор, на основании которого Россия передавала права на Курильские острова и получала японскую часть Сахалина. В 1905 году Российская империя уступила Южную часть Сахалина Японии по результатам Русско-японской войны. Ситуация коренным образом меняется во время Второй мировой войны. СССР, США и Великобритания на Ялтинской Конференции достигли письменной договоренности о вступлении СССР в войну с Японией взамен на получение прав на Южный Сахалин и Курильские ост-