

УДК 34
<https://doi.org/10.47361/2542-0259-2020-3-23-80-86>

ISSN: 2542-0259
© Российское конкурентное право
и экономика, 2020

О некоторых проблемах правового регулирования розничного рынка лекарственных средств: понятие «аптечная сеть», специальные антимонопольные запреты и контроль

Варламова А. Н.,
МГУ им. М. В. Ломоносова,
119991, Россия, г. Москва,
Ленинские Горы, д. 1

Аннотация

Конкуренция на рынке лекарственных средств является необходимым фактором, обеспечивающим гражданам возможность приобретать качественные товары по приемлемым ценам. Регулирование конкурентных отношений на рассматриваемом рынке может и должно иметь свои особенности. Противодействие монополизации розничного рынка аптечными сетями, установление «разумных» цен, преференции российским производителям при продвижении товаров — вот те вопросы, на которые должен обратить внимание законодатель при совершенствовании регулирования данного отраслевого товарного рынка.

Ключевые слова: конкуренция, конкурентное право, антимонопольное законодательство, отраслевые товарные рынки, рынок лекарственных средств, аптечные сети, аптечные организации, ценообразование, государственное финансирование.

Для цитирования: Варламова А. Н. О некоторых проблемах правового регулирования розничного рынка лекарственных средств: понятие «аптечная сеть», специальные антимонопольные запреты и контроль // Российское конкурентное право и экономика. 2020. № 3 (23). С. 80—86, <https://doi.org/10.47361/2542-0259-2020-3-23-80-86>

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

On Some Issues of Legal Regulation of the Pharmaceutical Retail Market: the Concept of “Pharmacy Chains”, Special Antitrust Laws and Control Mechanisms

Alla N. Varlamova,
Lomonosov Moscow State
University,
119991, Russia, Moscow,
Leninskie Gory, 1

Abstract

Competition in the pharmaceutical market is a necessary factor providing an opportunity for citizens to purchase quality goods at affordable prices. Regulation of competitive relations in the market in question can and should have its own characteristics. Opposing monopolization of the retail market by pharmacy chains, setting “reasonable” prices, providing preferential treatment for Russian manufacturers in the promotion of goods are the issues that the legislator should pay attention to when improving regulation of this industry product market.

Keywords: *competition, competition law, antitrust laws, industry product markets, pharmaceuticals, pharmaceuticals market, pharmacy chains, pricing, government financing.*

For citation: Varlamova A.N. On some issues of legal regulation of the pharmaceutical retail market: the concept of “pharmacy chains”, special antitrust laws and control mechanisms // Russian Competition Law and Economy. 2020. No. 3 (23). P. 80–86, <https://doi.org/10.47361/2542-0259-2020-3-23-80-86>

The author declare no conflict of interest.

Применительно к рынку лекарственных средств особое значение имеет так называемый *публичный интерес* [2]. Он проявляется непосредственно в самой цели функционирования данного рынка — обеспечение здоровья населения. Поэтому любые правовые нормы, регулирующие рынок лекарственных средств, в конечном счете напрямую затрагивают интересы граждан и должны приводить к созданию условий для комплексного и стабильного обеспечения граждан необходимыми лекарственными препаратами [6].

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется ст. 41 Конституции РФ¹.

Право на охрану здоровья прописано и в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации»². Данное право обеспечивается, в частности, производством и реализацией безопасных и доступных лекарственных препаратов, предоставлением медицинской помощи, основанной на аналогичных критериях.

¹ Конституция Российской Федерации // СЗ РФ. 4 августа 2014 г. № 31. Ст. 4398.

² Российская газета. 2011. 23 ноября.

В Национальном плане развития конкуренции на 2018—2020 гг.³ применительно к здравоохранению отмечается важность повышения доступности лекарственных средств для граждан путем понижения их стоимости.

Розничный рынок лекарственных средств особо значим, так как именно здесь происходит процесс приобретения гражданами лекарственных средств⁴. Именно на рознице наглядно видно, соответствует ли цена товара качеству, есть ли возможность выбора между зарубежным и российским товаром, насколько велики господдержка и бюджетное финансирование данной сферы.

Необходимость в специальном регулировании розничного рынка и, прежде всего, деятельности аптек сетей назрела уже давно. С одной стороны, именно аптечные организации непосредственно взаимодействуют с покупателями лекарственных средств. С другой стороны, аптечные сети, проводя определенную конкурентную стратегию, оказывают влияние на деятельность своих конкурентов, масштаб деятельности которых значительно меньше. При проведении данной конкурентной стратегии, которая, без сомнения, должна учитывать интересы самих сетей, не должно происходить «выдавливание с рынка» независимых субъектов розничной торговли, также нежелательно наличие на полках независимых аптечных организаций исключительно дорогостоящих лекарственных средств или в целом отсутствие необходимых потребителю препаратов.

Именно аптечные сети непосредственно взаимодействуют как с производителями, так и с оптовыми продавцами лекарственных препаратов и, обладая определенной «рыночной силой», имеют возможность получать дополнительные финансовые бонусы.

На настоящий момент разработан законопроект «О внесении изменений в Федеральный закон “Об обращении лекарственных средств”», которым предусматривается наложение ограничений на деятельность аптек сетей⁵. Основная цель данных изменений — формирование конкурентной среды на фармрынке. Цель очень важная и актуальная. Под «конкурентной средой», на наш взгляд, подразумевается очень многое. Конечно, прежде всего, — наличие в аптечных организациях лекарственных средств как зарубежных, так и российских производителей, как дорогостоящих средств, так и пре-

паратов с более низкой ценой. В целом это *проконкурентное сосуществование аптечных сетей с независимыми аптечными организациями*.

Здесь уместно вспомнить, что одной из основных задач фармацевтического рынка РФ согласно проекту Распоряжения Правительства РФ «Об утверждении Стратегии развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2030 года»⁶ является создание экспортно ориентированного потенциала фармацевтической промышленности и конкурентоспособной фармацевтической отрасли на мировом уровне [5].

Проблем на рынке лекарственных средств в части конкурентных отношений много. Ряд этих проблем вытекает напрямую из неурегулированности деятельности аптек сетей. Очень хорошо данная проблема освещена в статье С. И. Колесникова и И. Н. Дындикова [1]. Авторы отмечают, что розничный рынок лекарственных препаратов все более монополизирован. Несмотря на то что уровень концентрации не высок, это не мешает крупным игрокам поглощать мелких и средних. При этом аптечные сети имеют возможность диктовать условия поставки как российским, так и зарубежным поставщикам и производителям лекарственных средств.

Не ставя под сомнение необходимость изменений на фармрынке, попытаемся определить, что конкретно и как необходимо менять в законодательстве.

Сама категория «сеть» невольно отсылает нас к регулированию торговых сетей. А так как большинство норм в Федеральном законе от 28 декабря 2010 г. № 381-ФЗ «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации» (далее — Закон о торговле)⁷ применяются непосредственно к продовольственным товарам, то и категория «торговая сеть» ассоциируется с продовольственными товарами.

Должно ли регулирование деятельности аптек сетей быть аналогичным регулированию «продовольственных торговых сетей»? Или оно может и должно иметь свою специфику?

На наш взгляд, у продовольственных и аптек сетей, без сомнения, много общего, и это общее, прежде всего, касается взаимодействия с производителями товаров. Хотя уже здесь сложно не заметить и специфику рынка лекарственных средств, которая проявляется в различии механизмов продвижения рецептурных и безрецептурных лекарственных средств. Что же касается взаимодействия с поставщиками товаров (дистри-

³ См.: Указ Президента Российской Федерации от 21 декабря 2017 г. № 618 «Об основных направлениях государственной политики по развитию конкуренции» // СЗ РФ. 25.12.2017. № 52 (ч. I). Ст. 8111.

⁴ В настоящей статье понятия «лекарственное средство» и «лекарственный препарат» используются как идентичные. — *Прим. авт.*

⁵ См.: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/912246-7> (Дата обращения: 01.07.2020).

⁶ Проект Стратегии развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2030 года // [Государственная автоматизированная информационная система «Управление» (<http://gasu.gov.ru/stratpassport>) (Дата обращения: 01.07.2020).

⁷ Федеральный закон от 28 декабря 2010 г. № 381-ФЗ «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 15.07.2016) // СЗ РФ. 2010. № 1. Ст. 2.

О некоторых проблемах правового регулирования розничного рынка лекарственных средств...

бьюторами), то общее проглядывается, на наш взгляд, скорее при сравнении фармрынка с рынком бытовой и оргтехники. И на том, и на другом значительна роль и сила дистрибьюторов, так как круг производителей достаточно ограничен, и они работают исключительно с собственной товаропроводящей сетью.

О понятии «сеть»

Впервые понятие «торговая сеть» в российском законодательстве появилось в Законе о торговле. На настоящий момент это основной акт, регламентирующий специфику конкуренции на рынке продовольственных товаров.

В Законе о торговле торговая сеть определяется как совокупность двух и более торговых объектов, которые принадлежат на законном основании хозяйствующему субъекту или нескольким хозяйствующим субъектам, входящим в одну группу лиц, или совокупность двух и более торговых объектов, которые используются под единым коммерческим обозначением или иным средством индивидуализации.

Таким образом, первое, что указывает на специфику регулирования конкурентных отношений, — это определение субъекта-правонарушителя. Это не субъект, занимающий доминирующее положение, а торговая сеть. Вне зависимости от того, какую долю рынка занимает та или иная торговая сеть, на нее налагаются определенные ограничения.

В рассматриваемом проекте федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон “Об обращении лекарственных средств”» дается по сути аналогичное определение сети на фармрынке:

«Аптечная сеть» — совокупность двух или более аптечных организаций (ее обособленных подразделений), входящих в одну группу лиц, или совокупность двух или более аптечных организаций (ее обособленных подразделений), которые используются под единым коммерческим обозначением или средством индивидуализации»⁸.

Схожесть понятий торговой сети и аптечной сети обоснована теми преимуществами, которые имеют обе сети, а именно:

1. Наличие развитой логистической инфраструктуры, которая дает возможность обеспечивать надлежащие условия хранения и транспортировки товаров. Подобная инфраструктура позволяет устанавливать договорные связи напрямую с производителями товаров, что дает ряд преимуществ сети перед независимыми торговыми организациями. Наличие логистической инфраструктуры также дает возможность оперативно закупать новые товары взамен реализованных.

Здесь особенно хочется обратить внимание на такое безусловное преимущество аптечных сетей, как возможность напрямую закупать товар у производителей и оперативно приобретать новые товары.

2. Применительно к сетям имеет место эффект масштаба, который достигается за счет количества торговых (аптечных) объектов. Сеть централизует контроль и управление торговыми точками (аптеками), что позволяет эффективно управлять расходами на рекламу, персоналом, внедрять новые технологии и т. д. Следовательно, в рамках сетевого формата торговой деятельности за счет многочисленности торговых объектов обеспечивается рост прибыли и одновременно оптимизируются расходы предприятия.

3. Торговые (аптечные) сети имеют возможность уделять значительное внимание рекламе своей организации, созданию бренда и его узнаваемости.

Таким образом, в целом схожесть в определении «аптечных» и «торговых» сетей вполне логична. Однако, на наш взгляд, должны учитываться и особенности.

При определении «аптечных сетей» аналогично «торговым сетям» вводятся два признака формирования сети: вхождение в группу лиц и использование единого коммерческого обозначения или средства индивидуализации. Полагаем, что этого недостаточно для решения проблем.

При таком подходе у аптечной сети остаются лазейки для антиконкурентного поведения. Как отмечают в своей статье С. И. Колесников и И. Н. Дындилов, через определенные «закупочные ассоциации» возможно осуществление такой же незаконной конкурентной стратегии, которая осуществляется внутри самой аптечной сети.

Решить данную проблему эксперты предлагают путем наложения на «аптечные объединения» ограничений, аналогичных ограничениям, налагаемым на «аптечные сети». По нашему мнению, данную проблему возможно решить также при более широком понимании самой аптечной сети, если при ее определении использовать большее количество критериев, не ограничиваясь группой лиц и коммерческим обозначением.

Требуется внимания еще один аспект, о котором автор настоящей статьи не раз писал ранее. На наш взгляд, было бы правильным ввести в законодательство минимальную долю, которую занимают на рынке аптечные организации (или торговые сети), входящие в одну группу лиц или выступающие под единым коммерческим обозначением, когда речь идет о «сети», на деятельность которой законодатель накладывает ограничения. Наличие на рынке, к примеру, двух аптек, входящих в одну группу лиц, при их незначительной доле вряд ли может свидетельствовать о влиянии на рынок и требовать дополнительных ограничений. Таковые необходимы, на наш взгляд, только при наличии у сетей реальной рыночной силы и соответственно возможности влиять на деятельность независимых субъектов.

⁸ См.: Законопроект «О внесении изменений в Федеральный закон “Об обращении лекарственных средств”» // <https://sozd.duma.gov.ru/bill/912246-7> (Дата обращения: 01.07.2020).

Услуги по продвижению товаров

Еще один немаловажный вопрос, который, на наш взгляд, должен быть более детально решен в Федеральном законе от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»⁹.

В части услуг по продвижению товаров речь идет в числе прочего об использовании рекламы рецептурных и безрецептурных лекарственных средств. Если каналы сбыта безрецептурных лекарственных средств можно сравнивать с каналами сбыта продовольственных товаров, то каналы сбыта рецептурных лекарственных средств весьма специфичны.

Применительно к безрецептурным лекарственным средствам основным средством продвижения является реклама, которую можно рассматривать и как основное средство продвижения продовольственных товаров. Применительно же к рецептурным средствам использование рекламы запрещено (ее применение ограничивается местами проведения медицинских мероприятий или специализированными печатными изданиями, предназначенными для медработников).

При этом согласно предложенной в данном законопроекте редакции ст. 35³ указанного выше Закона, в которой дается перечень услуг, относящихся к услугам по продвижению лекарственных препаратов, к таковым в первую очередь относится рекламирование лекарственных средств для медицинского применения. Помимо этого, к услугам по продвижению относятся осуществление специальной выкладки товаров, исследование потребительского спроса. Полагаем, что специальная выкладка для рецептурных препаратов также не является реальным средством продвижения. Более того, применительно к отдельным лекарственным средствам требуется такое специальное расположение лекарственных препаратов, которое делает их невидимыми для посетителей аптек.

В связи с этим полагаем, что в Законе должны быть более детально прописаны услуги по продвижению лекарственных препаратов для медицинского применения отдельно для рецептурных и безрецептурных.

Введение ограничения в части размера вознаграждения по договорам возмездного оказания услуг по продвижению лекарственных препаратов для медицинского применения вполне обоснованно, как и наличие такого ограничения на рынке продовольственных товаров. Однако должна быть ясность в том, что представляют собой данные услуги применительно к рецептурным и безрецептурным средствам. Иначе могут возникнуть необоснованные ограничения на пути продвижения товаров,

мешающие осуществлению вполне законных конкурентных стратегий.

Еще один аспект, связанный с продвижением товаров. Аналогично продовольственным товарам предлагается запретить следующие дополнительные платежи:

- взимание платы либо внесение платы за право поставок лекарственных препаратов для медицинского применения в аптечные организации;
- взимание платы либо внесение платы за изменение ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения;
- возмещение расходов в связи с утратой или повреждением лекарственных препаратов после перехода права собственности на такие товары;
- возмещение расходов, не связанных с исполнением договоров поставки лекарственных препаратов для медицинского применения и последующей продажей конкретной партии таких товаров.

Вызывает сомнение актуальность большинства из перечисленных выше ограничений применительно к рынку лекарственных средств. Полагаем, что в данной сфере большее значение имеет наличие различных, в ряде случаев весьма значительных скидок за объем, предоставляемых аптечным сетям.

До настоящего времени в законодательстве о регулировании российского рынка лекарственных средств практически отсутствуют механизмы по продвижению товаров российских производителей. По сути на уровне законодательства поддержка российских игроков ограничивается весьма неоднозначным Постановлением Правительства РФ, которое известно в отрасли как «третий лишний»¹⁰. Полагаем, что розничный рынок — это та сфера, где поддержка товаров российского производства при закупке и продвижении товаров должна учитываться в первую очередь, так как именно в аптечных организациях потребитель часто сталкивается с ситуацией отсутствия альтернативы дорогостоящим препаратам зарубежных производителей.

Специальные меры антимонопольного регулирования и контроля

Хочется обратить внимание на следующий важный аспект в части регулирования розничного рынка — речь идет о специальном антимонопольном регулировании на рынках оптовой и розничной торговли лекар-

⁹ См.: СЗ РФ. 19.04.2010. № 16. Ст. 1815.

¹⁰ Постановление Правительства РФ от 30 ноября 2015 г. № 1289 «Об ограничениях и условиях допуска происходящих из иностранных государств лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // СЗ РФ. 07.12.2015. № 49. Ст. 6981.

О некоторых проблемах правового регулирования розничного рынка лекарственных средств...

ственными средствами. Без сомнения, само наличие такого специального регулирования — идея абсолютно правильная, так как конкурентные отношения на данном рынке весьма специфичны.

Однако что мы видим в законопроекте? В части специфики регулирования якобы для развития конкуренции предлагается вновь ограничение, аналогичное ограничению на рынке продовольственных товаров. Накладываются ограничения на хозяйствующего субъекта (который осуществляет торговлю лекарственными препаратами и медицинскими изделиями), обладающего долей рынка выше 20% объема всех реализованных товаров в границах субъекта Российской Федерации. Такой субъект не вправе приобретать (арендовать) дополнительную площадь для осуществления розничной торговли лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

Данное ограничение в целом, на наш взгляд, нуждается в некоторой корректировке. Правильно ли налагать одинаковые ограничения на торговые сети, значительно отличающиеся по сущностным критериям, в том числе по количеству реальных и потенциальных конкурентов на рынке, по величине оборота, по территориальному расположению, наконец, по количеству аптек, входящих в торговую сеть, — вопрос весьма спорный.

И последнее. Предлагаемая в рассматриваемом законопроекте новая редакция ст. 57² Закона о защите конкуренции имеет название не просто «антимонопольное регулирование», а «антимонопольное регулирование и контроль». Однако в части контроля в предложенной новелле урегулировано лишь утверждение Правительством РФ методики расчета объема всех реализованных товаров в денежном выражении в границах субъектов Российской Федерации.

Здесь следует вернуться к Закону о торговле, в котором достаточно внимания уделено вопросам контроля за ценообразованием на рынке продовольственных товаров (ст. 8 и 9). Несмотря на то что данные статьи Закона о торговле не относятся к антимонопольному регулированию, они однозначно входят в круг отношений, регулируемых конкурентным правом.

В связи с тем что при регулировании цен устраняется важнейшая составляющая конкурентной борьбы — конкуренция по цене, — цели, основания введения государственного регулирования цен, а также процедурные моменты способны оказать определяющее влияние на ситуацию на рынке, а значит, и на конкуренцию. Поэтому нормы о государственном регулировании цен, на наш взгляд, имеют непосредственное отношение к регулированию конкурентных отношений.

Вопросы ценообразования применительно к деятельности аптечных сетей весьма актуальны на настоящий момент. О большом значении контроля над ценами лекарственных средств говорится и в пояснительной

записке к законопроекту. Однако в самом законопроекте этому вопросу уделяется недостаточно внимания.

В целом регулирование цен и контроль за ценами на настоящий момент прямо связаны с льготным лекарственным обеспечением¹¹. Контроль затрат на лекарственные средства осуществляется посредством бюджетного финансирования и системы компенсаций.

Бюджетное финансирование во многих странах, в том числе в Российской Федерации, основывается на составлении списков лекарственных препаратов, субсидируемых из бюджета:

а) положительный список, в который включаются проверенные лекарственные средства по заранее установленным ценам, возмещаемым полностью или в части. Для России это перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов¹²;

б) отрицательный список, в котором перечисляются виды лекарственных средств, не предусматривающих возмещения в рамках национальной политики. Примером могут являться инновационные и (или) фирменные лекарственные препараты при наличии взаимозаменяемых препаратов — дженериков.

В ряде стран с целью снижения затрат применяется система референтных цен [4]. Это средство определения максимальной цены на конкретный лекарственный препарат [7], по которой государство впоследствии будет оплачивать его стоимость в рамках государственных закупок (возмещения затрат на лекарственное средство) для указанных групп взаимозаменяемых лекарственных средств. При этом разница референтной цены с фактической стоимостью лекарственного средства покрывается из личных средств пациента.

Вывод

По мнению автора, в российском законодательстве следует закрепить положение об обязательной замене назначенного врачом лекарственного препарата на наименее дорогостоящий аналог¹³. Это приведет к тому, что компании, производящие оригинальные лекарственные средства, будут снижать цены на свои товары для сохранения доли рынка. ■

¹¹ См.: Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 01.03.2020) «О государственной социальной помощи» // СЗ РФ. 19.07.1999. № 29. Ст. 3699.

¹² Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 № 865 (ред. от 16.12.2019) «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» // СЗ РФ. 08.11.2010. № 45. Ст. 5851.

¹³ Как это закреплено, например, в законодательстве Испании. — *Прим. авт.*

Литература [References]

1. Колесников С. И., Дындигов И. Н. Прогноз последствий принятия законопроекта №912246-7 о внесении изменений в законодательство об обращении лекарственных средств и о здравоохранении для российского фармрынка // Российское конкурентное право и экономика. 2020. № 2. С. 72—81. [Kolesnikov S.I., Dyndikov I.N. Forecast of the consequences of the adoption draft bill No. 912246-7 on amendments to the legislation on the circulation of medicines and health care for the Russian pharmaceutical market // Russian Competition Law and Economy. 2020. No. 2. P. 72—81 (Russia).]
2. Варламова А. Н. Конкурентное право и отраслевые товарные рынки: рынок лекарственных средств // Конкурентное право. 2018. № 4. С. 3—7. [Varlamova A.N. Competition Law and Industrial Commodity Markets: the Medicinal Product Market // Competition Law. 2018. No. 4. P. 3—7 (Russia).]
3. Варламова А. Н. Публичные службы и публичный интерес в конкурентном праве // Конкурентное право. 2017. № 4. С. 2—3. [Varlamova A.N. Public Services and Public Interest in Competition Law Competition Law. 2017. No. 4. P. 2—3 (Russia).]
4. Гильдеева Г. Н., Старых Д. А. Референтное ценообразование на лекарственные препараты в странах Европы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013. № 3. С. 45—49. [Gildeeva G.H., Staryh D.A. Reference pricing for medicines in European countries // Problemy Sotsialnoi Gigieny i Istorii Meditsiny. 2013. No. 3. P. 45—49 (Russia).]
5. Звездина П., Дубравицкая О. Лекарства на случай войны // Ежедневная деловая газета «РБК». 03.04.2019. (<https://www.rbc.ru/society/03/04/2019/5ca32d1f9a7947e6a19984a4>) (Дата обращения: 01.07.2020). [Zvezdina P., Dubravitskaya O. Medicines in case of war // Daily business newspaper “RBC”. Date of application: 01.07.2020 (Russia).]
6. Севрюк С. А. Гражданско-правовое регулирование фармацевтической деятельности в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Волгоград, 2006. С. 11. [Sevryuk S.A. Civil-legal regulation of pharmaceutical activities in the Russian Federation: dissertation of the candidate of legal sciences: 12.00.03. Volgograd, 2006. P. 11 (Russia).]
7. Jacobzone S. Pharmaceutical policies in OECD: reconciling social and industrial goals // OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers. 2000. No. 40.

Сведения об авторе

Варламова Алла Николаевна: доктор юридических наук, профессор кафедры коммерческого права и основ правоведения юридического факультета МГУ им. М. В. Ломоносова
E-mail: allavarlamova@mail.ru