Развитие российского и зарубежного законодательства, предусматривающего уголовную ответственность за незаконное обращение лекарственных средств и медицинских изделий

Идрисов Магомед-Хусейн Хусаинович
магистрант направление подготовки 40.04.01. Юриспруденция
ФГБОУ ВО "Чеченский государственный университет
E-mail: bela_007@bk.ru

Правовая регламентация уголовной ответственности за незаконное обращение лекарственных средств и отмечает, что проблема незаконного обращения лекарственных средств имеет давнюю историю. Попытки борьбы с фальсифицированными лекарствами в России прослеживаются на протяжении многих веков. Еще в конце XVI в. создается Аптекарский приказ, призванный осуществлять контролирующие функции за деятельностью аптек. В конце XVII в. при Аптекарском приказе появились так называемые алхимисты — лица, уполномоченные исследовать химический состав и качество лекарств. При этом в 1844 г. был внесен проект Уложения о наказаниях уголовных и исправительных, который содержал нормы, предусматривающие ответственность за нарушение правил об учреждении аптек, правил о внутреннем устройстве и управлении аптеками и правил приготовления и отпуска лекарств из аптек. Позже в Уголовных кодексах РСФСР 1922, 1926, 1960 гг. содержались нормы, позволяющие квалифицировать преступления, совершаемые на объектах фармацевтического рынка.[1]

На основе проведенного исторического анализа правовой регламентации незаконного обращения лекарственных средств и медицинских изделий выделены следующие основные тенденции его развития:

-отсутствие последовательности при определении критериев установления уголовной ответственности за незаконный оборот лекарственных средств;

-расширение перечня составов преступлений, позволяющих обеспечить привлечение к уголовной ответственности лиц, занимающихся незаконным оборотом лекарственных средств;

-включение в уголовное законодательство статей, устанавливающих ответственность за использование товаров, продукции, предметов для общественного потребления, позволившее на определенном этапе квалифицировать деяния, в том числе связанные с незаконным обращением лекарственных средств.[2]

Анализ особенности закрепления ответственности за незаконное обращение лекарственных средств и медицинских изделий в уголовно-правовых актах таких стран, как Германия, Китай, Испания, Голландия, Турция, Республика Кыргызстан и др. Сравнительно-правовой анализ позволил автору сделать вывод о том, что большинство зарубежных стран (например, Испания, Аргентина, Армения, Кыргызская Республика) относят незаконное обращение лекарственных средств и медицинских изделий к преступлениям против здоровья населения или общественного здоровья. Представленный подход, который предусматривает расположение норм об ответственности за незаконное обращение лекарственных средств в главе, закрепляющей ответственность за преступления против здоровья населения, актуален и для нашей страны.

Законодательный подход к правовой регламентации рассматриваемого явления в зарубежном уголовном законодательстве часто существенно различается. Например, это касается определения

круга тех деяний, которые следует считать преступными. К таким деяниям нередко относят подделку, продажу, изготовление, хранение, распространение, сбыт, изменение, выдачу, а в некоторых кодексах отдельные статьи предусматривают еще и рекламу, применение, доставку и предложение на продажу лекарственных средств. В то же время в УК РФ не закреплена ответственность за хранение фальсифицированных лекарственных средств, что, по мнению диссертанта, не верно, и необходимо обратить внимание на такой опыт зарубежных стран.

Анализ зарубежного уголовного законодательства показал, что в отдельных странах нормы не содержат указания на наличие каких-либо общественно опасных последствий (Аргентина, Голландия, Испания), в то время как нормы, закрепленные в законодательстве других стран (Армения, Испания, Азербайджан, Израиль), предусматривают наступление последствий. Данной точки зрения придерживается и российский законодатель, устанавливающий в п. «б» ч. 2 и ч. 3 ст. 2381 УК РФ наступление общественно опасных последствий в виде причинения тяжкого вреда здоровью либо смерти человека или двух и более лиц по неосторожности.

Полагаем, что для УК РФ актуальной является позиция законодателей Испании, Эстонии и Литвы, которые в качестве обязательного признака субъективной стороны указанных преступлений предусматривают цель сбыта. Определенный интерес для российского законодательства также представляет конструкция статей Уголовного кодекса Китая, диспозиции которых являются бланкетными (т. е. для уяснения того, что именно называется поддельным или некачественным лекарством, необходимо обратиться к другому источнику, а именно к положениям Закона Китайской Народной Республики о регулировании лекарственных средств). Подобный подход, основанный на разделении ответственности и нормативного определения явлений, не имеющих прямого отношений к уголовному законодательству, по мнению соискателя, должен браться за основу отечественным законодателем.

Литература:

1. Юркина Т.П. Проблемы квалификации обращения фальсифицированных лекарственных средств //Медицинское право. 2013. № 1. — С. 21-25.
2. Деревянская Т. П. Отграничение преступлений, связанных с незаконным обращением лекарственных средств, от административных правонарушений // Вестник Барнаульского юридического института МВД России. 2014. № 2(27). — С. 11-13.