

**УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ
НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НЕБЕЗОПАСНЫХ ДЛЯ
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ,
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И БИОЛОГИЧЕСКИ
АКТИВНЫХ ДОБАВОК**

Алексей Иванович Рарог

*зав. кафедрой уголовного права Московского
государственного юридического университета
имени О.Е. Кутафина
доктор юридич. наук, профессор
Заслуженный деятель наук РФ*

По независимым экспертным оценкам в 2013 г. объем теневой экономики в странах Европы превысил 2 триллиона евро¹. Ее уровень в России оценивается в 46% от ВВП ежегодно². Правительства и неправительственные организации многих стран давно уже проявляют серьезную озабоченность производством и реализацией веществ, средств и предметов, представляющих или способных представлять угрозу для жизни и здоровья населения. Это касается не только наркотических средств и психотропных веществ, но и фальсифицированной продукции, предназначенной для массового потребления. Например, правительство Президента Рузвельта еще до Второй Мировой войны пыталось принять меры противодействия изготовлению мясной продукции из испорченного мяса.

Теперь настало время объединить усилия мирового сообщества для противодействия нелегальному обороту фальсифицированной продукции и в первую очередь – продуктов питания и лекарственных средств. Активной участницей борьбы с этим опасным явлением долж-

¹ См.: *Schneider Friedrich*. The shadow economy in Europe. 2013. ATKearney // Johannes Kepler Universitaet Linz. 2013. – S. 24.

² См.: *Суханов А.В.* Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: уголовно-правовые аспекты. Автореферат на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Краснодар, 2014. С. 4.

на статью и Россия, на территории которой широко распространена торговля фальсифицированными либо просроченными продовольственными продуктами и лекарствами как отечественного, так и заграничного производства. Так, в течение 2013 г. органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения („Росздравнадзор“) было выявлено и изъято из оборота 388 серий и 225 наименований недоброкачественных лекарственных форм (в том числе 32% – зарубежного производства)³.

25-27 октября 2014 г. в Пекине состоялась Шестая сессия Международного форума по проблемам преступности и уголовного права в эру глобализации, полностью посвященная уголовно-правовому обеспечению безопасности оборота продуктов питания и лекарственных средств⁴. Делегаты двадцати стран (в том числе – России), выражая всеобщую озабоченность производством и распространением недоброкачественных продуктов питания и напитков, а также лекарственных препаратов, сообщали о тех мерах, которые предпринимаются правительствами их стран для противодействия этому опасному явлению.

Представитель Бразилии сообщил, что Уголовный кодекс его страны содержит ряд норм, направленных на защиту здоровья населения от небезопасных товаров: ст. 272 – фальсификация продуктов питания, ст. 273 – фальсификация лекарственных средств и медицинских препаратов и др., хотя борьба с подобными явлениями ведется главным образом административно-правовыми мерами.

В этом направлении немалую ценность представляет законодательный опыт Федеративной Республики Германии. Помимо нескольких статей Уголовного уложения ФРГ, направленных на защиту здоровья населения, в этой стране действует несколько самостоятельных законов, положения которых решают ту же задачу, но в конкретных социальных сферах. Например, здоровье населения охраняется положениями секции 58 Закона о продовольственных товарах и кормах (LFGB). Центральным законодательным актом в области фармацевтического права является специальный отраслевой Закон ФРГ об обращении лекарственных средств (далее – AMG). Он был введен в действие в 1976 году, впоследствии неоднократно реформирован и дополнен в

³ Итоги государственного контроля качества лекарственных средств, контроля проведения доклинических исследований лекарственных средств и клинических исследований лекарственных препаратов и мониторинга безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий за 2013 год. М., 2013. 79 с.

⁴ См.: Коробеев А.И. Обзор 6-й сессии Международного форума „Преступность и уголовное право в эпоху глобализации“ // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2015. Том 9. № 1. С. 183-191.

соответствии с требованиями европейского права⁵. В настоящее время AMG действует в редакции закона от 12 декабря 2005 года⁶ и служит обеспечению безопасности в обращении лекарственных средств и родственных продуктов⁷.

В отличие от уголовного законодательства Германии, детально регулирующего порядок обращения лекарственных средств и медицинских продуктов, а также вопросы уголовной ответственности за нарушение установленных законом правил их обращения, в России уголовное законодательство до последнего времени практически игнорировало опасность незаконного обращения фальсифицированных либо просроченных лекарств.

После заслушивания и обсуждения пленарного доклада Председателя Форума китайского профессор Хе Бинсуна и докладов представителей стран-участниц Форума была принята Декларация, в которой, в частности, предлагалось принять международную Конвенцию о мерах уголовно-правового воздействия на лиц, изготавливающих, доставляющих, распространяющих или предлагающих недоброкачественные продукты питания и лекарственные средства, представляющие опасность для жизни или здоровья потребителей.

К сожалению, российское законодательство до последнего времени почти не уделяло внимания незаконному обороту продуктов питания и лекарственных средства, небезопасных для жизни или здоровья населения.

Ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью пациента как самостоятельная уголовно-правовая проблема обсуждалась еще в русской дореволюционной⁸ и советской уголовно-правовой науке⁹. На современном этапе развития российской уголовно-

⁵ Подробно о законодательном развитии AMG см.: Pelchen/Anders, in: Erbs/Kohlhaas (Hrsg.), Strafrechtliche Nebengesetze mit Straf- und Bußgeldvorschriften des Wirtschafts- und Verwaltungsrechts, Löseblattsammlung, Stand 2011, A 188, Vorbem. AMG, Rn. 1 ff.; Tiedemann, Wirtschaftsstrafrecht. Besonderer Teil, 3-е издание (2011), Rn. 553.

⁶ BGBl. 2005 I S. 3394. Последние изменения внесены Законом от 27 марта 2014 г., BGBl. 2014 I S. 261.

⁷ Tiedemann, Wirtschaftsstrafrecht. Besonderer Teil, 3-е издание (2011), Rn. 553.

⁸ См.: Гюбнер Ю. Недозволенное и неправильное врачевание в судебно-медицинском отношении. СПб., 1878; Левенсон С.М. К вопросу об уголовной ответственности врача. Одесса, 1888; Ширяев В.Н. Уголовная ответственность врачей. СПб., 1903.

⁹ См., например: Шаргородский М.Д. Прогресс медицины и уголовное право // Вестник Ленинградского ун-та. 1970, № 17. Вып. 3; Эдель Ю.П. Врачебные ошибки и ответственность врача. Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харьков, 1957; Эренбург А.Я. Об уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления // Материалы конференции по итогам научно-исследовательских работ за 1965 г. Свердловск, 1966; Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966; Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.

правовой науки многими отечественными учеными подчеркивалась необходимость формирования и совершенствования комплекса уголовно-правовых норм об уголовной ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере осуществления профессиональных обязанностей¹⁰.

Однако в российской юридической науке проблема уголовно-правового обеспечения безопасности жизни и здоровья населения при получении медицинских услуг рассматривалась главным образом в аспекте уголовно-правового статуса пациента и уголовно-правовой охраны его жизни, здоровья, прав и свобод¹¹. При этом в центре внимания ученых оказывается преимущественно проблема ответственности медицинских работников за отказ от предоставления медицинских услуг либо за их ненадлежащий уровень. Отмечая недостаточность уголовно-правовой охраны интересов пациента, российский ученый А.Г. Блинов в своих многочисленных трудах и докторской диссертации помимо не оказания медицинской помощи пациенту предложил установить уголовную ответственность за незаконную госпитализацию в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, за нарушение правил проведения биомедицинского исследования, за нарушения запрета законодательства РФ о временном запрете клонирования человека и за нарушение правил применения вспомогательных репродуктивных технологий¹². Однако вне поля зрения наз-

¹⁰ См., например: *Тяжкова И.М.* Уголовная ответственность медицинских работников // Вестник Моск. ун-та. Сер. 11. Право. 1994, № 6; *Новоселов В.П.* Ответственность работников здравоохранения за профессиональные нарушения. Новосибирск, 1998; *Крылова Н.Е.* Уголовное право и биоэтика. М., 2006; *Блинов А.Г.* Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине и ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью. Саратов, 2008; *Галюкова М.И.* Некоторые криминологические аспекты противодействия профессиональной преступности медицинских работников // Противодействие преступности: уголовно-правовые, криминологические и уголовно-исполнительные аспекты. М., 2008; *Рустемова Г.М.* О безопасности личности в уголовном праве в свете системного подхода // Системность в уголовном праве. М., 2007; *Тищенко Е.В., Чуряева И.В.* Проблемы и перспективы развития законодательства РФ об уголовной ответственности медицинских работников // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке. М., 2008.

¹¹ См.: *Крылова Н.Е.* Указ. работа; *Блинов А.Г.* Уголовно-правовая охрана пациента в международном и зарубежном законодательстве. М., 2010; *Блинов А.Г.* Правовой статус пациента и его обеспечение регулятивным и охранительным законодательством. СПб., 2013.

¹² См.: *Блинов А.Г.* Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора юридических наук. Саратов, 2014. С. 12-15.

ванного ученого осталась проблема изготовления недоброкачественных медицинских лекарственных средств и реализации фальсифицированных либо просроченных лекарственных препаратов, а также оказание медицинских услуг без гарантии безопасности для жизни и здоровья пациента. Кроме того, в уголовно-правовой защите нуждаются и другие жизненные интересы пациента.

Проблема права человека на своевременное получение качественных медицинских услуг не может рассматриваться без такой ее составляющей, как право на приобретение безопасных лекарственных средств. В этой связи большое значение имеет уголовно-правовая норма **„Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью”** (ст. 235 УК РФ). К сожалению, эта норма далека от совершенства.

Во-первых, в оценке общественной опасности деяния законодатель неосновательно переместил акцент с *неквалифицированного характера* медицинской помощи на *нелегальный (не лицензированный) характер* этой помощи.

Во-вторых, УК РФ незаконным занятием частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью признает их осуществление только без лицензии. Поэтому, по букве закона, осуществление такого рода деятельности при наличии лицензии не может считаться незаконным, даже если лицензия получена без оснований (например, за взятку).

В-третьих, уголовную ответственность за это деяние законодатель связывает с неосторожным причинением вреда здоровью. Тем самым преступление, которое по своей сущности является умышленным, причисляется к неосторожным.

Особое место в комплексе норм, обеспечивающих охрану жизни и здоровья человека при получении им медицинских услуг, до конца 2014 г. занимала ст. 238 УК РФ – **„Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности”**. В определенной мере эта норма напоминает УК Болгарии, содержащий статьи об умышленном (ст. 350) и неосторожном (ст. 351) изготовлении, продаже или предложении для продажи небезопасных для здоровья пищевых продуктов или напитков, предназначенных для общего пользования. Но предмет преступления в УК РФ обозначен существенно шире: им могут быть не только товары и иная продукция, но также работы и услуги, не отвечающие требованиям безопасности для жизни и здоровья потребителей, а также официальный документ, удостоверяющий соответствие указанных товаров, работ и услуг требованиям безопасности.

Как видно из текста закона, лекарственные препараты и медицинское оборудование не обозначены как самостоятельный вид товаров, что существенно затрудняло борьбу с изготовлением и распространением фальсифицированных либо просроченных лекарств, применение которых представляет серьезную опасность для здоровья человека. То же самое касалось и не сертифицированных медицинских услуг.

В российских средствах массовой информации сообщалось о многочисленных фактах использования не только самозваными целителями, но и врачами не сертифицированных лекарственных средств и методов лечения больных, что нередко приводило к трагическим последствиям. Отсутствие специальной уголовно-правовой нормы, запрещающей подобные деяния, существенно затрудняло, а порой делало практически невозможным уголовно-правовое противодействие использованию не сертифицированных лекарственных средств и методов лечения больных, представляющих угрозу для жизни и здоровья пациента.

Между тем, российскими учеными, представляющими науку уголовного права, уделялось недостаточно внимания проблеме предоставления населению недоброкачественных лекарственных средств и медицинских услуг, опасных для жизни или здоровья человека. На этом фоне выделяются труды молодого ученого А.В. Суханова, который, исследуя ст. 238 УК РФ, обратил внимание на то, что данной нормой не охватываются многочисленные действия в отношении фальсифицированных или небезопасных для здоровья лекарственных средств (производство хранение, перевозка, предложение к продаже в целях сбыта, а также ввоз на территорию России либо сбыт) и предложил дополнить УК РФ самостоятельной нормой о незаконном обороте лекарственных средств, представляющих опасность для жизни и здоровья¹³. Однако и названный ученый оставил без внимания предоставление медицинских услуг, представляющих опасность для жизни или здоровья человека.

Учитывая огромную важность уголовно-правового обеспечения безопасности здоровья населения при получении медицинских и фармацевтических услуг, а также при потреблении продуктов питания, иной продукции и получении услуг автор этих строк на Шестой сессии Пекинского Международного форума по проблемам преступности и уголовного права в эру глобализации высказал мнение о необходимости модернизации российского уголовного законодательства. В частности,

¹³ См.: Суханов А.В. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: уголовно-правовые аспекты. Автореферат на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Краснодар, 2014. С. 30-31.

чтобы подчеркнуть направленность статьи 235 УК РФ на защиту от неквалифицированной медицинской или фармацевтической деятельности, была предложена ее новая редакция:

„1. Занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью *лицом, не имеющим медицинского образования соответствующих уровня и специальности, а равно лишенным права заниматься медицинской практикой или осуществлять фармацевтическую деятельность,*

- наказывается ...

2. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека или тяжкий вред его здоровью,

- наказывается...”.

В качестве уголовно-правового средства противодействия незаконному обороту небезопасных для жизни и здоровья лекарственных средств, медицинских изделий и медицинских услуг было предложено дополнить УК Российской Федерации новой статьей 238¹ „**Незаконное обращение лекарственных средств и незаконное оказание медицинских услуг**” следующего содержания:

1. Незаконные изготовление, *ввоз на территорию Российской Федерации*, сбыт, хранение с целью сбыта или назначение пациенту лекарственных средств, не отвечающих требованиям безопасности для жизни или здоровья человека, а равно оказание медицинских услуг, не отвечающих указанным требованиям, –

наказываются ...

2. Те же деяния:

а) совершенные группой лиц по предварительному сговору;

б) повлекшие по неосторожности тяжкий вред здоровью, –

наказываются...

3. Те же деяния, повлекшие по неосторожности смерть человека, –

наказывается ...

4. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные организованной группой либо повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, –

наказывается ...”

Неурегулированность проблемы незаконного обращения лекарственных средств и оказания не сертифицированных медицинских услуг в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, отсутствие не только специального закона об обращении лекарственных средств и оказании медицинских услуг, но даже соответствующей нормы в УК РФ создавали серьезные препятствия для обеспечения уголовно-правовой безопасности здоровья населения. Для устранения этого пробела законом от 31 декабря 2014 г. № 352-ФЗ российской УК был дополнен двумя новыми статьями.

Статья 235¹ УК криминализировала **незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий**, хотя уголовную ответственность за эту деятельность закон по-прежнему не связывает ни с качеством названных средств и изделий, ни с их опасностью для жизни и здоровья потребителей.

А статья 238¹ „**Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок**” дала правоохранительным органам дополнительный аргумент против незаконного оборота указанных средств, предметов и веществ. Достоинствами новой нормы можно считать:

а) расширение предмета преступления за счет медицинских изделий и биологически активных добавок;

б) уточнение характеристик предмета преступления таким свойствами, как их фальсифицированность, недоброкачественность, незарегистрированность;

в) дополнение объективной стороны преступления такими действиями, как сбыт или ввоз на территорию Российской Федерации.

Квалифицированными видами преступления закон признает: а) его совершение группой лиц по предварительному сговору или организованной группой; б) причинение по неосторожности тяжкого вреда здоровью либо смерть человека (ч. 2); причинение по неосторожности смерти двух или более лиц (ч. 3).

В качестве недостатков рассматриваемой статьи УК РФ можно отметить, что она не охватывает:

а) незаконный оборот *просроченных* лекарств;

б) применение небезопасных для жизни и здоровья людей *методов* лечения;

в) *назначение* пациенту лекарственных средств, не отвечающих требованиям безопасности для жизни или здоровья человека;

г) *приобретение* или *хранение* с целью сбыта небезопасных для жизни и здоровья лекарственных средств, медицинских изделий и биологически активных добавок.

Несмотря на некоторые критические замечания, которые вызывает статья 238¹ УК РФ, она представляет серьезное и, надеемся, эффективное средство уголовно-правового противодействия незаконному обороту небезопасных для жизни и здоровья людей лекарственных средств, медицинских изделий и биологически активных добавок.

Разумеется, данная уголовно-правовая норма нуждается в совершенствовании, а ее применение должно сочетаться с комплексом мер организационного и медико-правового характера, поскольку одними уголовно-правовыми средствами невозможно искоренить незаконный оборот фальсифицированных лекарственных средств и предоставление медицинских услуг без гарантии безопасности для жизни или здоровья.