



## Iran's Criminal Policy Regarding Drug Crimes

Mahdi Khalili<sup>1</sup>

1. Department of Criminal Justice and Criminology, University of Judicial Sciences and Administrative Services, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** One of the basic topics studied in medical law is pharmaceutical crimes and violations and surrounding issues and its effects and results. Since medicine has a direct relationship with the health of human beings, it has always been considered as one of the basic and strategic programs of the governments and in terms of the political, economic and social benefits resulting from it, the governments have focused on it. Medicines directly affect the health of people in the society and the lack of organization and legal supervision at the stage of production, distribution, purchase, sale and import may seriously threaten the physical integrity of citizens. Unfortunately, today we clearly see that profit-seeking and self-interested people repeatedly ignore the laws and regulations and endanger the health of the society with unauthorized intervention in pharmaceutical affairs. In this article, we will examine Iran's criminal policy regarding drug crimes and the effects and consequences of laws in the field of prevention and dealing with this criminal phenomenon, both criminal and non-criminal. Is

**Method:** This article was compiled by descriptive-analytical method and by referring to library sources.

**Ethical Considerations:** Throughout the process of writing this research, ethical considerations of library research, including authenticity, text integrity, honesty and trustworthiness, have been observed.

**Results:** The approach of Iran's criminal policy in dealing with drug crimes is a punishment-oriented, punitive approach and lacks a corrective and preventive attitude. The basis of criminal responsibility in Iran's laws is not clear and in addition to the conflict between legal articles, the attitude of the criminal legislator is to develop the scope of criminal responsibility of pharmacists. Iran's judicial criminal policy, instead of trying to fix the disadvantages in criminal policy with its opinions, tries to neutralize the hidden goals in criminal policy with tolerance.

**Conclusion:** Pharmaceutical laws regarding legal prevention and non-criminal treatment are not sufficient and need to be revised and amended by appointing an authority from among different authorities.

**Keywords:** Medicine; Criminal Policy; Drug Violations; Drug Crimes

**Corresponding Author:** Mahdi Khalili; **Email:** mahdi20.kh20.2020@gmail.com

**Received:** August 20, 2023; **Accepted:** January 29, 2024; **Published Online:** June 18, 2024

**Please cite this article as:**

Khalili M. Iran's Criminal Policy Regarding Drug Crimes. Medical Law Journal. 2024; 18: e6.



## سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی

مهدی خلیلی<sup>۱</sup>

۱. گروه جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه علوم قضایی و خدمات اداری، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از موضوعات اساسی مورد مطالعه در حقوق پزشکی، جرائم و تخلفات دارویی و مباحث پیرامونی و آثار و نتایج آن است. از آنجا که دارو ارتباط مستقیمی با سلامت انبای بشر داشته، همواره به عنوان یکی از برنامه‌های اساسی و راهبردی دولت‌ها مورد توجه بوده و به لحاظ منافع سیاسی و اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن، دولت‌ها بر آن تمرکز نموده‌اند. داروها به طور مستقیم بر سلامتی افراد جامعه تأثیرگذار می‌باشد و عدم سازماندهی و نظارت قانونی در مرحله تولید، توزیع، خرید، فروش و واردات آن ممکن است تمامیت جسمانی شهروندان را مورد تهدید جدی قرار دهد. متأسفانه امروزه به وضوح می‌بینیم که افرادی سودجو و منفعت‌طلب مکرراً قوانین و مقررات را نادیده می‌گیرند و با مداخله غیر مجاز در امور دارویی سلامت افراد جامعه را به مخاطره می‌اندازند. در این مقاله به بررسی سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی و آثار و پیامدهای قوانین در زمینه پیشگیری و برخورد اعم از کیفری و غیر کیفری با این پدیده مجرمانه بپردازیم و این مقاله با هدف بررسی رویکرد حاکم بر سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی نگارش یافته است.

**روش:** مقاله حاضر با روش توصیفی - تحلیلی و با مراجعه به منابع کتابخانه‌ای گردآوری شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در روند تألیف این پژوهش، بر ملاحظات اخلاقی پژوهش کتابخانه‌ای از جمله اصالت متون، صداقت و امانتداری اهتمام ورزیده شده است.

**یافته‌ها:** رویکرد سیاست جنایی ایران در مقابله با جرائم دارویی، یک رویکرد کیفرمحور، سزادهنده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است. مبنای مسؤولیت کیفری در قوانین ایران شفاف نبوده و ضمن تعارض بین مواد قانونی، نگرش قانونگذار کیفری قائل به توسعه دایره شمول مسؤولیت کیفری داروساز می‌باشد. سیاست جنایی قضایی ایران نیز به جای اینکه با نظرات خود درصدد رفع معایب موجود در سیاست جنایی گردد، بیشتر با تساهل، ملاحظت درصدد خنثی‌سازی اهداف مستتر در سیاست جنایی می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** قوانین دارویی، در خصوص پیشگیری قانونی و برخورد غیر کیفری کافی نبوده و نیازمند تجدید نظر و اصلاح، با تعیین یک مرجع از میان مراجع مختلف می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** دارو؛ سیاست جنایی؛ تخلفات دارویی؛ جرائم دارویی

نویسنده مسئول: مهدی خلیلی؛ پست الکترونیک: [mahdi20.kh20.2020@gmail.com](mailto:mahdi20.kh20.2020@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۰۹؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Khalili M. Iran's Criminal Policy Regarding Drug Crimes. Medical Law Journal. 2024; 18: e6.

## مقدمه

تا سال‌ها قبل تنها از گیاهان دارویی برای درمان بیماری‌ها استفاده می‌شد. در میان کشورهای جهان، مردمان مصر قدیم را باید نخستین ملتی دانست که از گیاهان دارویی به نحو گسترده‌ای استفاده می‌کردند. ایرانیان نیز از دیرباز و شاید هم پیش از دیگران از دانش پیشرفت‌های در شناخت دارو و گیاهان دارویی برخوردار بوده‌اند؛ آنچه که از تاریخ گفته شده است؛ در زمان حکومت هخامنشیان، تشکیلات پزشکی منظمی وجود داشته است و ظاهراً مفهوم «اخلاط رابعه» که مبنای طب بقراطی می‌باشد، از ایران باستان به یونان راه یافته است، اما چنان که گفته شد، استفاده از داروهای شیمیایی دیر زمانی نیست که در جهان و در ایران پا گرفته است. با این حال داروهای شیمیایی هر روز متنوع‌تر شده و مصرف آن‌ها پیوسته رو به افزایش بوده است، به طوری که اکنون دیگر گیاهان دارویی نسبت به داروهای صنعتی و شیمیایی از جایگاه آنچنان مهمی برخوردار نیستند (۱).

صنعت دارویی ایران در سال‌های اخیر رشد قابل ملاحظه‌ای داشته است. در ایران حدود ۱۶۵۰ قلم دارو در فهرست تولیدات دارویی قرار دارد که تمامی آن‌ها مورد تأیید کشورهای پیشرفته می‌باشند، متأسفانه کشور ما به لحاظ مصرف دارو، جزء ۲۰ کشور نخست دنیا است و در آسیا پس از چین در مقام دوم قرار گرفته است، لیکن با وجود این رشد هنوز در زمینه تخلفات و جرائمی که به صورت بالقوه و بالفعل آن را تهدید می‌کند هیچ تحقیقی و بازنگری به معنی اخص کلمه صورت نگرفته است (۱).

پیدایش و ظهور اشکال مدرن بزه‌کاری طی سالیان اخیر (به ویژه در حوزه جرائم دارویی) تنوع و کثرت در اعمال تدابیر، واکنش‌ها و سیاست‌های کلان جنایی را در پی داشته است. در این میان، سیاست یادشده به شدت تحت تأثیر اندیشه‌ها، مکاتب و جریان‌های فرهنگی و سیاسی حاکم بر هر جامعه قرار دارد و این آموخته‌های کلی هستند که در قالب سیاست جنایی تقنینی، قضایی و اجرایی، به تبیین راهبردهای اصولی، با هدف مهار پدیده بزه‌کاری می‌پردازد. بر همین اساس،

سیاست جنایی ایران نیز همزمان با وقوع انقلاب اسلامی، دستخوش تحولات شگرفی گردید و تحول عمیق در سیاستگذاری جنایی را نیز در ابعاد مختلف باعث شد. تحولاتی نظیر دگرگونی ارزش‌های سابق، تغییر ساختار سیاسی و اجتماعی، تحول نهادها و مراجع قضایی و نسخ اکثر قوانین گذشته، از پیامدهای مؤثر بر سیاست جنایی ایران بوده است. موضوع تحقیق شناسایی، تحلیل و نقد سیاست جنایی ایران شامل قوانین کیفری، آیین داری کیفری، آرای وحدت رویه و سایر مقررات کیفری و غیر کیفری مرتبط با جرائم و تخلفات تولیدکنندگان مواد دارویی است. دسته‌بندی قوانین مرتبط، بیان ویژگی‌ها و شاخص‌های سیاست جنایی تقنینی ایران، ارزیابی کارایی پاسخ‌های سرکوبگرانه کیفری و پاسخ‌های غیر کیفری به تولیدکنندگان مواد دارویی و بررسی چالش‌های تقنینی مرتبط با موضوع سایر موضوعات اصلی تحقیق را تشکیل می‌دهند (۲).

یکی از تکالیف دولت‌ها و متولیان امور دارویی کشور، تأمین نیازهای بهداشتی، درمانی و دارویی برای آحاد مختلف جامعه است.

موفقیت در این بخش به عوامل مختلفی بستگی دارد که به عنوان نمونه می‌توان به عوامل ذیل اشاره کرد:

۱- وجود قوانین و مقررات شفاف، دقیق و جامع که منطبق با شرایط موجود و توان نیروهای اجرایی کشور باشد.

۲- وجود ساختار متناسب با وضعیت موجود بخش‌های مختلف کشور تا به شکلی صحیح و دقیق قوانین قابل اجرا باشند.

چنانچه بخشی از این فرآیند، معیوب و ناکارآمد باشد، سایر بخش‌ها را دچار مشکل نموده و اهداف کلی را با ناکامی مواجه خواهد کرد و در صورت ناکارآمدی همه نهادها، دیگر از حاکمیت نمی‌توان انتظار اقدامات شایسته داشت. وضع قوانین در حوزه‌های جدیدی مانند دارو باید مبتنی بر مطالعات علمی و توجه به دیدگاه‌های مختلف باشد. از آنجایی که نگرش هر یک از متخصصین و کارشناسان با دیگری متفاوت است (مثلاً نگاه یک پزشک یا داروساز با نگاه یک متخصص امور اقتصادی و یا جرم‌شناسی نسبت به پدیده دارو و جرائم دارویی متفاوت بوده)، لذا تدوین قوانین و مقررات خصوصاً قوانین و مقررات

می‌تواند ضرورت هر نوع تحقیقی و بررسی در مورد این رشته از علوم در قسمت مباحث کیفری توجیه نماید. در کنار این آثار سوء اجتماعی می‌توان به آثار پنهان این نوع پدیده‌ها، یعنی تخلفات و جرائم دارویی بر اقتصاد کشور اشاره کرد، چراکه با این نوع تولیدات اعتماد از مردم سلب می‌شود و گرایش مردم به استفاده از داروهای خارجی بیشتر می‌شود که در درازمدت به توسعه و رشد کشور در حال توسعه‌ای چون ایران صدمات جدی وارد می‌کند، حتی صنعت دام پروری کشور دچار بحرانی غیر قابل جبران می‌شود، چراکه دارو مختص انسان نبوده و در قسمت دام پزشکی نیز کارایی داشته است، لذا کلیه این موارد و سایر آثار سوء این نوع جرائم می‌تواند ضرورت این تحقیق را توجیه نماید (۵).

### ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

### روش

روش تحقیق در دانش حقوق بر پایه تحلیل‌های حقوقی و توصیف پدیده‌های حقوقی و موضوعات آن است، روش این تحقیق هم از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد و برای گردآوری ادبیات موضوع از روش کتابخانه‌ای استفاده می‌شود. از سویی به علت میان‌رشته‌ای بودن این تحقیق سعی بر آن است که از منابع هر دو رشته در خصوص این موضوع به قدر کفایت استفاده شود.

### یافته‌ها

رویکرد سیاست جنایی ایران در مقابله با جرائم دارویی، یک رویکرد کیفرمحور، سزادهنده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است. مبنای مسؤلیت کیفری در قوانین ایران شفاف نبوده و ضمن تعارض بین مواد قانونی، نگرش قانونگذار کیفری قائل به توسعه دایره شمول مسؤلیت کیفری داروساز می‌باشد. سیاست جنایی قضایی ایران نیز به جای اینکه با

جزایی نیازمند توجه به تمامی ابعاد و زوایای فوق می‌باشد. بر همین اساس قانونگذاری که صرفاً نظریات یک گروه را ملاک تدوین قوانین قرار می‌دهد دارای نقصان و ضعف فراوانی بوده و در اجرا دچار مشکلات اساسی خواهد بود. بنابراین برای پرهیز از یکسونگری از یک طرف باید با توجه به نظریات مختلف و همچنین استفاده از تجربیات سایر کشورهای جهان در تدوین قوانین اقدام نمود و از طرف دیگر، بستر اجرای این قوانین باید به شکل صحیح فراهم باشد و سیستم اجرایی کشور ظرفیت تحمل و اجرای قوانین را در خود ایجاد کند. یکی از مؤلفه‌های اساسی مورد مطالعه در حقوق پزشکی، جرائم و تخلفات دارویی و مباحث پیرامونی و آثار و نتایج آن است (۳).

از آنجا که دارو ارتباط مستقیمی با سلامت ابنای بشر دارد، همواره به عنوان یکی از برنامه‌های راهبردی دولت‌ها مورد توجه قرار داشته است، دارو به طور مستقیم بر سلامتی افراد جامعه تأثیرگذار است و عدم ساماندهی و نظارت قانونی در مرحله تولید، توزیع، خرید، فروش و حتی واردات آن ممکن است تمامیت جسمانی مردم را مورد تهدید جدی قرار دهد. در سطح داخلی نیز واقعیت آن است که ما در حوزه قانونگذاری فاقد برنامه کلان و سیاست جنایی متناسب با ارزش‌ها و نیازهای جامعه خود هستیم، لذا نیاز ضروری به اصلاح قوانین و مقررات و یا ایجاد تغییر در برنامه‌های راهبردی دولت داریم که این امر می‌تواند رافع مشکلات موجود باشد، جدای از این موضوع، بلکه سیاست‌های جنایی باید متناسب، توأم و هماهنگ با دیگر سیاست‌های جنایی، از جمله سیاست‌های جنایی قضایی و اجرایی وضع و به مورد اجرا گذاشته شود. هماهنگی در اجرای سیاست‌های راهبردی مصوب نیز از اهمیت خاصی برخوردار است. نگارنده بر آن است تا با محور قراردادن دارو و تشریح نظام حاکم بر آن، به موضوع جرائم دارویی از دیدگاه مقنن هدف شناسایی مشکلات و موانع موجود بپردازد (۴).

ضرورت و اهمیت انجام تحقیق بدان جهت است که تخلفات و جرائم پزشکی، خاصه جرائم و تخلفات مربوط به داروسازان به دلیل ارتباط مستقیم این نوع پدیده‌ها با جان و مال افراد

شرط شده یا ظهور خلاف آنچه که توصیه شده است، در اصطلاح حقوق اداری تجاوز مأمور دولت از مقررات اداری حین انجام وظیفه، تخلفات انضباطی، در حقوق جزا ارتکاب خلاف قانون که در این صورت مترادف جرم است.

جرم رفتاری ضد اجتماعی است که به سبب ایجاد اختلال در نظم عمومی یک جامعه معین، اقامه دعوا علیه مرتکب آن را موجب می‌گردد. در ماده ۲ قانون مجازات اسلامی جدید نیز آمده است: «فعل یا ترک فعلی که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد، جرم محسوب می‌شود. با تعاریف فوق می‌بایست برای تفکیک و جلوگیری از خلط دو عنوان تخلف و جرم تفاوت‌های این دو عنوان را ذیلاً بیان نماییم: تخلف به معنی تخلف کردن از آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های دولتی است، لیکن جرم به معنی تخلف کردن از قوانین علی‌الخصوص قوانین جزایی است. تخلف در معنایی اعم از معنای جرم قرار دارد. به عبارت دیگر بین معنا و مفهوم تخلف و جرم رابطه عموم و خصوص مطلق وجود داشته است (۷).

**۲. جرائم دارویی:** همان‌گونه که گفته شد، دارو برای ادامه حیات انسان ضروری است و سلامتی او به سالم بودن این مواد بستگی دارد، لذا شناخت دارو، قوانین و مقررات دارویی، تخلفات و جرائمی که برای اخلال در نظام دارویی صورت می‌گیرد، اهمیت ویژه‌ای دارد. تخلفات و جرائم دارویی مانند سایر تخلفات و جرائم، بر اساس نوع افعال و رفتارهای ارتكابی متهم دارای تعریف خاص، ارکان و عناصر ویژه‌ای است، جرائم دارویی کلیه جرائمی است که در روند صحیح تولید، توزیع و خرید و فروش دارو ایجاد اختلال می‌کند و یا زمینه سوءاستفاده متصدیان این امور را فراهم می‌سازد. علاوه بر این، جرائم حرفه‌ای متصدیان امور دارویی نیز در مقررات جاری کشور، تحت عنوان جرائم دارویی مورد بحث قرار گرفته است. بنابراین این جرائم نیز جزء جرائم دارویی محسوب می‌شود (۸).

### ۳. برخی مصادیق جرائم دارویی

**۳-۱. مداخله غیر مجاز در امور دارویی:** فعالیت در زمینه دارویی نیازمند اخذ مجوز مطابق مقررات مربوط از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد و فعالیت بدون

نظرات خود درصدد رفع معایب موجود در سیاست جنایی گردد، بیشتر با تساهل، ملاطفت درصدد خنثی‌سازی اهداف مستتر در سیاست جنایی می‌باشد.

## بحث

### ۱. تعاریف و مفاهیم

**۱-۱. دارو:** در دانش پزشکی به هر ماده‌ای که برای درمان، تسکین علائم، تشخیص بیماری یا پیشگیری از آن به کار رود و بر ساختار یا کارکرد جاندار اثر بگذارد و پس از ورود به بدن، عملکرد بدن را تصحیح کند، گفته می‌شود. در تعریفی دیگر، دارو به ماده‌ای گفته می‌شود که با اثر بر گیرنده‌ای خاص در داخل، خارج یا دیواره سلول، باعث شروع یا مهار عملکردی خاص می‌گردد و قدرت اثر دارو با میزان و تعداد این تعامل، نسبت مستقیم دارد، البته داروهایی که محل اثر موضعی دارند، همچون آنتی‌اسیدها، ضد عفونی‌کننده‌های موضعی و مواد حاجب، در این تعریف نمی‌گنجد.

تعریف اصطلاحی: در قوانین ایران از دارو تعریفی به عمل نیامده، لیکن به نظر می‌رسد تعریف اصطلاحی دارو از تعریف لغوی آن دور نباشد، لذا با توجه به تعریف لغوی می‌توان دارو را چنین تعریف کرد: «دارو به هرگونه فرآورده شیمیایی یا گیاهی اطلاق می‌گردد که برای تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های جسمی و روحی انسان و یا حیوانات مورد استفاده قرار می‌گیرد» (۶).

در تبصره ۳ ماده ۳ قانون اصلاح قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۰۳/۲۹ (اصلاحی ۱۳۷۴/۰۱/۲۹ و ۱۳۷۹/۱۲/۱۰) قانونگذار برخی مصادیق دارو را برشمرده و مقرر می‌دارد: «کلیه فرآورده‌های تقویتی، تحریک‌کننده، ویتامین‌ها و... که فهرست آن‌ها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام و منتشر می‌گردد، جزء اقلام دارویی دانسته است.»

**۲-۱. تخلف و جرم:** «تخلف در لغت به معنی خلاف جستن، سرپیچی و روگردانی»، در اصطلاح حقوقی (مدنی) «به معنی عدم انجام تعهد یا تأخیر انجام تعهد، ظهور خلاف آنچه که

وقتی این‌گونه اشخاص پروانه خود را به دیگران اعم از آن‌هایی که موفق به اخذ پروانه نشده‌اند و یا آن‌هایی که اصلاً پروانه ندارند، واگذار نماید، نه تنها اصول قانونی سازمان‌های متبوعه خویش را برای صدور پروانه نادیده انگاشته‌اند، بلکه ممکن است در آینده آثار سوءاجتماعی جدیدی را نیز به وجود آورند، مع‌الوصف این نوع جرم‌انگاری قانونگذار کاملاً ضروری بوده که این مهم نیز در ماده ۳ قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی صورت گرفته است (۱۰).

**۳-۲-۱-۲. مداخله غیر مجاز در امور دارویی:** دخالت غیر مجاز در امور پزشکی در ماده ۳ قانون امور پزشکی، دارویی، موارد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ جرم‌انگاری شده است و قانون بیان می‌دارد: «هر کس بدون داشتن پروانه رسمی بر امور پزشکی، داروسازی، دندان‌پزشکی، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی، مامایی و سایر رشته‌هایی که به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جزء حِرَف پزشکی و پروانه‌دار محسوب می‌شوند، اشتغال ورزد یا بدون اخذ پروانه از وزارت مذکور اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مصرح در ماده ۱ نماید یا پروانه خود را به دیگری واگذار نماید یا پروانه دیگری را مورد استفاده قرار دهد، بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون (۵/۰۰۰/۰۰۰) تا پنجاه میلیون (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا صد میلیون (۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد (۱۰).

**۳-۲-۱-۳. خرید و فروش دارو خارج از شبکه قانونی:** نظر به اینکه مرتکب جرم توزیع و خرید و فروش غیر مجاز دارو دارای ویژگی و صفت تشدیدکننده مجازات می‌باشد یا خیر و با در نظر گرفتن دفعات ارتکاب جرم که برای بار نخستین است یا مرتکب سابقه تکرار جرم دارد، مجازات آن متغیر خواهد بود و مجموعاً دربردارنده جزای نقدی از ۵ میلیون ریال تا ۱۰۰ میلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای

مجاز در زمینه‌های مختلف فوق‌الذکر جرم محسوب می‌شود. به موجب «تبصره ۱ ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی اصلاحی ۱۳۷۴/۰۲/۲۷» واردات و صادرات و خرید و فروش دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جرم محسوب شده و مرتکب به مجازات‌های مقرر در ماده ۳ محکوم و داروهای مکشوفه به نفع دولت ضبط خواهد شد. به موجب تبصره ۲ ماده ۳ قانون مزبور در صورتی که هر یک از مسئولین موضوع ماده ۳ و یا مسئولین مراکز ساخت، تهیه، توزیع و فروش دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی مبادرت به خرید و فروش غیر قانونی موارد فوق نماید و یا موجب اخلال در نظام توزیعی دارویی کشور شوند. علاوه بر مجازات مقرر در ماده ۳ به محرومیت از اشتغال در امور دارویی محکوم خواهند شد (۹).

**۳-۲. تخلف از قوانین و مقررات دارویی:** بخش عمده‌ای از جرائم دارویی را جرائمی تشکیل می‌دهد که از سوی شرکت‌های دارویی و داروخانه‌ها ارتکاب می‌یابد. قسمت عمده‌ای از این جرائم در «فصل دوم قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی» و قسمت دیگر در «قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی» پیش‌بینی شده است، با بررسی مواد قانون‌های مذکور جرائم زیر قابل احصاست.

**۳-۲-۱. تأسیس شرکت دارویی و داروخانه بدون اخذ پروانه (ماده ۱۴ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی)**

**۳-۲-۱-۱. اشتغال به امور مذکور بدون اخذ پروانه:** انجام هر نوع عملیات دارویی مانند توزیع، تولید، فروش، عرضه و... مانند بسیاری از مشاغل دیگر مثل طبابت و وکالت نیاز به اخذ مجوز و پروانه رسمی از مراکز ذی‌صلاح مانند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داشته و دارد، لذا زمانی که این وزارتخانه و یا هر مرجع ذی‌صلاح دیگری اقدام به صدور پروانه برای اشخاص ذی‌صلاح نماید، قطعاً فقط آن اشخاص از نظر آن سازمان دارای صلاحیت برای امور دارویی بوده‌اند، نتیجتاً



دارویی محکوم خواهند شد. رسیدگی به جرائم دارویی در صلاحیت محاکم دادگستری (دادگاه انقلاب اسلامی) است.

**۵. مجازات فروش داروی اشتباه:** اشخاصی که در تهیه مواد دارویی به هر کیفیتی مرتکب تقلب شوند، از قبیل این که جنسی را به جای جنس دیگر قلمداد کنند یا آن را با مواد خارجی مخلوط سازند و همچنین با علم به فساد و تقلبی بودن آن را عرضه بدارند یا به فروش برسانند یا دارویی را به جای داروی دیگر بدهند، به مجازات محکوم می‌شوند. اگر استعمال مواد دارویی منتهی به فوت بیمار شود، قانونگذار مجازات سخت اعدام را پیش‌بینی کرده، البته اگر استعمال مواد دارویی علت تامه باشد، اما اگر یکی از علل فوت باشد، حبس ابد پیش‌بینی شده است. همچنین در صورتی که استعمال ماده دارویی منتهی به مرض دائم یا فقدان یا نقص یکی از حواس یا اعضا شود، مجازات آن حبس دائم با اعمال شاقه است. اگر استعمال مواد دارویی منتهی به صدمه‌ای شود که معالجه آن کمتر از یک ماه باشد، مجازات تهیه‌کننده یک تا سه سال حبس تأدیبی و هرگاه مدت معالجه بیشتر از یک ماه باشد، دو تا ده سال حبس مجرد خواهد بود (۱۲).

**۶. تخلفات انتظامی در امور دارویی:** مقررات و ضوابط ویژه داروخانه‌ها در آیین‌نامه‌ای به نام «آیین‌نامه داروخانه‌ها» پیش‌بینی شده و به تصویب هیأت وزیران رسیده است. در این آیین‌نامه پس از آنکه مقررات و ضوابط داروخانه‌ها بیان شده، مجازات انتظامی تخلف از این مقررات نیز پیش‌بینی شده است. ماده ۲۷ آیین‌نامه داروخانه‌ها مقرر می‌دارد: در اجرای بندهای ۱۲ و ۱۳ ماده یک قانون وظایف و تشکیلات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با متخلفین از مفاد الزامات این آیین‌نامه در رابطه با لغو موقت یا دائم پروانه تأسیس داروخانه به نحو زیر رفتار خواهد شد.

تبصره ۱: تذکر شفاهی با قید موضوع در صورت مجلس بازرسی محل توسط سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان مربوطه یا شبکه بهداشت و درمان منطقه.

تبصره ۲: اخطار کتبی توسط سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان.

مکشوفه و ضبط داروها به نفع وزارت بهداشت و محرومیت از اشتغال از ۱ تا ۱۰ سال خواهد بود (۱۱).

**۳-۲-۱-۴. واردات و صادرات دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت:** واردات و صادرات و خرید و فروش دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جرم محسوب شده و مرتکب، به مجازات مقرر در ماده ۳ محکوم و داروهای مکشوفه به نفع دولت ضبط و در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور تعیین تکلیف (از نظر قابل مصرف و غیر قابل مصرف بودن) قرار خواهد گرفت.

و مواردی مانند اخلال در نظام توزیع دارویی کشور، ورود و عرضه و فروش فراورده‌های تقویتی، تحریک‌کننده‌ها و ویتامین‌ها و... بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، واگذاری و اداره شرکت دارویی و داروخانه بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، دخالت داروسازان در امور مختص به طبابت، تبدیل تاریخ استعمال دارو و... (۱۱).

**۴. ملزومات پزشکی:** ملزومات پزشکی، از جمله مواردی است که نیازمند نظارت دقیق و برخورد با متخلفین می‌باشد. ماده «۲۷ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی» مقرر داشته است: لوازم و ملزومات پزشکی و دندان‌پزشکی و آزمایشگاهی که برای تولید و یا وارد کردن آن‌ها از ارز دولتی استفاده شده است، باید بر اساس ضوابطی که وزارت بهداشت تعیین می‌نماید، در مقابل ارائه فاکتور با قیمت رسمی در اختیار متقاضی قرار گیرد و تخلف از این امور جرم بوده و متخلف به مجازات‌های مقدر در ماده فوق‌الذکر محکوم می‌شود و در «تبصره ۲ ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی» هر یک از اشخاص موضوع ماده ۳ قانون مذکور و یا مسئولین مراکز ساخت، تهیه، توزیع و فروش دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی مبادرت به خرید و فروش غیر قانونی موارد فوق نماید و یا موجب اخلال در نظام توزیعی دارویی کشور شوند، علاوه بر مجازات مقرر در ماده ۳ به محرومیت از اشتغال در امور

جرم محسوب شده و متخلف به مجازات‌های زیر محکوم می‌گردد:

مرتب اول: جریمه نقدی تا مبلغ پنجاه هزار ریال.

مرتب دوم: جریمه نقدی تا مبلغ پانصد هزار ریال و نصب پارچه به عنوان گران‌فروش.

مرتب سوم: جریمه نقدی تا مبلغ یک میلیون ریال و قطع سهمیه دارویی به مدت یک ماه (۱۵).

مرتب چهارم: تعطیل داروخانه تا مدت یک سال.

#### ۹. مجازات نگهداری یا فروش داروی تاریخ گذشته:

قانونگذار برای داروخانه‌دارانی که مبادرت به فروش داروی تاریخ مصرف گذشته می‌کنند یا دارویی را به جای داروی دیگر تحت عنوان مشابه به فروش می‌رسانند، ترتیباتی را در نظر گرفته و می‌گوید: هر کس داروی فاسد یا دارویی که مدت استعمال آن گذشته یا دارویی را به جای داروی دیگری به فروش برساند و این عمل موجب بازماندن مصرف‌کننده از استعمال داروی اصلی باشد و در نتیجه معالجه‌نشدن منتهی به فوت گردد، مجازات فروشنده حبس مجرد از دو تا ده سال است و در صورتی که منتهی به فوت نگردد، ولی منجر به مرض دائم یا فقدان یا نقص یکی از حواس یا اعضای مصرف‌کننده شود، مجازات فروشنده یک تا سه سال حبس تأدیبی خواهد بود، البته قانونگذار علاوه بر مجازات برای کسانی که داروی تاریخ مصرف گذشته می‌فروشند، برای جبران خسارت نیز شرایطی در نظر گرفته و می‌تواند طرف را محکوم کند (۱۰).

#### ۱۰. سیاست جنایی پیرامون جرائم دارویی: سیاست جنایی

به منزله نخستین لایه سیاست جنایی، عبارت است از تدبیر و چاره‌اندیشی قانونگذار در مورد جرم و پاسخ به آنکه با توجه به وابستگی سیاست جنایی به نظام سیاسی هر کشور، حالت‌های مختلفی به خود می‌گیرد. برخی از اندیشمندان، سیاست جنایی قانونگذارانه به معنای سلیقه قانونگذاران مختلف و انتخاب‌های آنان در انواع جرائم و مجازات‌ها و به طور کلی نحوه مقابله با پدیده مجرمانه و دادرسی جرائم می‌باشد که تبلور آن در قوانین مختلف هر جامعه از جمله قوانین شکلی و

تبصره ۳: لغو موقت پروانه تأسیس و تعطیل داروخانه به مدت از یک ماه تا سه ماه به پیشنهاد سازمان و تصویب کمیسیون قانونی.

تبصره ۴: لغو موقت پروانه تأسیس و تعطیل داروخانه به مدت سه ماه تا یک سال به پیشنهاد سازمان و تصویب کمیسیون قانونی.

تبصره ۵: لغو دائم پروانه تأسیس به پیشنهاد سازمان و تصویب کمیسیون قانونی و عنداللزوم اعلام آن به مراجع قضایی (۱۳).

#### ۷. مرجع رسیدگی به مجازات ناظر بر مقررات دارویی:

در تهران دادسرای ویژه مربوط به جرائم پزشکی تأسیس شده است و در صورتی که پزشک جرمی را انجام دهد، شاکی باید مستقیماً به این دادسرا مراجعه و شکایت خود را مطرح کند؛ به این ترتیب دادسرای جرائم پزشکی موضوع را به پزشک متخصص که داروساز است، ارجاع می‌دهد و اگر او تشخیص دهد که فساد یا تقلب وجود داشته، برای مدیرعامل مؤسسه و مسئول فنی داروخانه کیفرخواست صادر می‌شود، ضمن اینکه صلاحیت رسیدگی به تمامی مجازات‌های ناظر بر مقررات دارویی، دادگاه انقلاب است و این دادگاه به موضوع رسیدگی و حکم صادر می‌کند. در صورتی که جرم واقع نشده باشد، اما اگر مدیرعامل مؤسسه یا مسوول فنی داروخانه مرتکب تخلف شده باشد، باید به دادسرای نظام پزشکی که مرجع رسیدگی به تخلفات انتظامی است، مراجعه کنند.

اما در هر حال سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت با نظارت کامل بر این مؤسسات از حیث اقلام دارویی یا توزیع یا ساخت و نظارت بر کارهای داروخانه‌داران حتی می‌تواند تا ابطال پروانه داروخانه‌دار جلو برود (۱۴).

#### ۸. گران‌فروشی دارو توسط داروخانه: ماده ۱ قانون امور

درمانی مقرر می‌دارد: دارو باید طبق قیمت رسمی برای مصرف‌کننده، به متقاضی ارائه شود و قیمت هر قلم از داورهای ارائه‌شده در نسخه درج شود و نسخه نیز به مهر داروخانه مهور گردد و در مورد نسخ بیمه خدمات درمانی کپی نسخه (نسخه دوم) پس از درج قیمت مهر گردد. تخلف از این ماده



بین قطعیت احکام کیفری و اجرای آن‌ها، گسترش تدابیر عفو عمومی و خصوصی، توسعه تدابیر آزادی مشروط و تعلیق مجازات، تساهل و رأفت در برخی قوانین اجرای احکام کیفری مانند آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، عدم نظارت و کنترل کافی بر اجرای پاره‌ای از مجازات‌ها مانند تهیه لوايح و پیش‌نویس‌های قانونی موازی در سطح قوه قضاییه و سایر نهادهای ذی‌ربط، ضعف امکانات فیزیکی، صعوبت و محال بودن اجرای برخی از کیفرهای شرعی و عرفی، عدم وجود ضوابط اصلاحی و بسیاری دیگر از معضلات، سیاست جنایی اجرای مجازات را با رکود شدید مواجه نموده و از اثربخشی کیفرها به شدت کاسته است. قدر مسلم این است که این تعارض و گم‌گشتگی در حوزه اجرای مجازات‌های مربوط به جرائم ارتكابی متصدیان امور پزشکی نیز مشهود و آشکار است و رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال اجرای کیفرهای مربوطه در این حیطة، عمدتاً تحت تأثیر همان سیاست‌ها و برنامه‌های تساهلی و انعطافی است که فوقاً مورد اشاره قرار گرفت (۱۶).

### نتیجه‌گیری

سیاست جنایی تقنینی ایران در مورد پیشگیری قانونی و برخورد غیر کیفری دارای مواد قانونی لازم و کافی نمی‌باشد، لذا بدیهی است در این موارد به تجدید نظر و اصلاح در قوانین دارویی و تصویب مقررات نوین و به روز برای رفع این معایب داریم. در خصوص قوانین رسیدگی و دادرسی با توجه به این که رسیدگی در محاکم درباره این جرائم با قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۸۷ انجام می‌گیرد و با وجود تمام کاستی‌های قانون مذکور ایراد عیب لازم به نظر نمی‌رسد، اما در خصوص مراجع همچنان اختلافات در مورد صلاحیت وجود دارد. نیاز به اصلاح قانون برای رسیدگی اختصاصی و یا حتی‌المقدور رفع اختلافات با تعیین یک مرجع از میان مراجع مختلف ضروری است. در نهایت در مورد برخوردهای کیفری علیرغم وجود مواد مختلف همچنان نیاز به جرم‌انگاری‌های جدید در این رشته با صراحت قانونی بیشتر و همچنین تجدید نظر در ضمانت اجراها این پدیده‌های مجرمانه لازم به نظر

ماهوی منعکس می‌شود، لذا با توجه به اینکه نظام کیفری، هسته مرکزی و اصلی سیاست جنایی در مفهوم موسع و مطلق آن را تشکیل می‌دهد، اهمیت قوانین و مقررات کیفری در سیاست جنایی تقنینی آشکار می‌شود (۱۲). از دیدگاه کلی، سیاست جنایی ایران در بعد قانونگذاری با مشکلات عدیده‌ای نظیر تعدد و کثرت مراجع قانونگذاری، ضعف تخصص و تخصصگرایی، فردگرایی و اعمال سلايق شخصی، رویکرد سنتی در قانونگذاری کیفری و جرم‌انگاری افراطی مواجه بوده و در این وضعیت، نه‌تنها فرایند یکسان و یکنواختی ندارد، بلکه دچار نوعی بی‌نظمی، انحراف و عدم انسجام است و به فراخور هر برهه خاص زمانی، آموزه‌ها و تفکرات مجزایی بر آن حاکم بوده و از این رو در تبیین اصول راهبردی نظام عدالت کیفری به دلیل انقطاع از نظام علمی و عملی سابق و آغاز شیوه آزمون و خطا، ناتوان یا ناکارآمد نشان داده است.

این سیاست در بعد جرائم دارویی و نحوه تقابل و مبارزه علیه این جرائم که روز به روز بر گستره و دامنه شمول ارتکاب آن افزوده می‌شود نیز، فاقد استراتژی هدفمند و انسجام کافی می‌باشد. آنچه از ملاحظه قوانین کیفری در زمینه مسؤولیت دارویی با عطف عنایت به مباحث مطروحه در این نوشتار قابل اشعار و اهمیت می‌نماید (۱۴).

### ۱۱. سیاست جنایی اجرایی پیرامون جرائم دارویی:

تعارض و سردرگمی در سیاست جنایی، تنها به حوزه سیاست جنایی قضایی و تقنینی منحصر نمی‌گردد، بلکه در مرحله مدیریت و اجرای مجازات نیز این سیاست، دچار بحران شدید می‌باشد. این چالش زمانی بیشتر نمایان می‌شود که مشاهده کنیم احکام خفیف و تساهل‌گونه صادره از محاکم قضایی که متضمن حداقل پیام سیاست جنایی تقنینی است، در مرحله اجرا نیز دچار جرح و تعدیل می‌شود. در حقیقت، اهداف مستتر و مکنون در سیاست جنایی تقنینی که متضمن دیدگاه تساهل حداقلی یا تساهل صفر بوده و رویکرد غالب خود را مبتنی بر تشدید، ارعاب، بازدارندگی و سرکوبگری کیفر قرار داده است، در مرحله اجرا نیز با انعطاف، تساهل، انسداد و وقفه جدی مواجه می‌شود. وجود مشکلاتی نظیر فاصله زمانی زیاد

می‌رسد. در خصوص ضمانت اجرای غیر کیفری با مطالعه بیشتر قوانین مربوطه مشخص می‌گردد نیاز بیشتری به این نوع ضمانت اجراها وجود دارد.

### مشارکت نویسندگان

مهدی خلیلی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

### تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

**References**

1. Al-Sheikh Mubarak Q. Medical Rights and Responsibility in Islamic Tradition. Translated by Abbasi M. 2nd ed. Tehran: Legal Publications; 2009. [Persian]
2. Amoozgar M. Physician at Fault. 2nd ed. Tehran: Majd Publications; 2009. [Persian]
3. Pad I. Special Criminal Law. Tehran: University of Tehran Publications; 1973. [Persian]
4. Jafari Langroudi MJ. Legal Terminology. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2009. [Persian]
5. Shuja Pourian S. Contractual Responsibility of the Doctor towards the Patient. 1st ed. Tehran: Ferdowsi Publications; 2010. [Persian]
6. Shahidi M. Works of Contracts and Commitments. Tehran: Majd Publications; 2003. [Persian]
7. Sanei P. (1376. Public Criminal Law. 7th ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 1997. [Persian]
8. Abbasi M. Overseeing the Doctor in Medical Practices. Journal of Iranian Society Anaesthesiology and Intensive Care. 2005; 27(51): 69-79. [Persian]
9. Abbasi M. Medical Responsibility. 2nd ed. Tehran: Legal Publications; 2010. [Persian]
10. Alizadeh A. Iran's Judicial Criminal Policy. Doctoral Dissertation in Criminal Law and Criminology. Tehran: Tehran University; 2004. [Persian]
11. Katouzian N. Obligations outside the Contract, Forced Guarantee. Tehran: University of Tehran Publications; 1985. [Persian]
12. Katouzian N. Civil Responsibility. 2nd ed. Tehran: Tehran University Press; 1999. [Persian]
13. Klantari K. Analysis of the Crisis in the Criminal Laws of Iran. Doctoral Thesis of Criminal Law and Criminology. Tehran: Tarbiat Modares University; 2002. [Persian]
14. Gooderzi F. Legal Medicine. 1st ed. Tehran: Einstein Publications; 1998. [Persian]
15. Lazarge C. Criminal Policy. Translated by Najafi Abrandabadi AH. 1st ed. Tehran: Yalda Publishing House; 1996. [Persian]
16. Najafi Tawana A. Contradiction and Obstruction in Iranian Criminal Policy. Azad Legal Researches. 2007; 1: 1-25. [Persian]