

УДК 340.5

**Карлеба Владимир Александрович**

кандидат исторических наук,  
доцент кафедры уголовного процесса,  
Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина  
karleba@mail.ru

**Петровский Ярослав Дмитриевич**

магистрант 2 курса,  
юридический факультет,  
Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина  
petrovskyyaroslavdmitrievich@mail.ru

**Vladimir A. Karleba**

Candidate of historical sciences,  
Associate professor of criminal procedure,  
Kuban State Agrarian University named after I.T. Trubilina  
karleba@mail.ru

**Yaroslav D. Petrovsky**

2 year undergraduate law school  
Kuban State Agrarian University named after I.T. Trubilina  
petrovskyyaroslavdmitrievich@mail.ru

**Криминальный оборот фальсифицированных лекарственных средств как  
разновидность транснациональной организованной преступности: генезис  
и угрозы безопасности**

**The criminal turnover of counterfeit medicines as a form of transnational  
organized crime: the genesis and threats to security**

*Аннотация.* В статье рассматриваются вопросы криминализации мирового фармацевтического рынка транснациональными преступными группировками и сообществами, оценивается ущерб, наносимый распространением фальсифицированных лекарственных средств, определяются причинные факторы способствующие производству и распространению поддельных лекарственных средств на фармацевтическом рынке, а также меры по их устранению.

*Ключевые слова.* Транснациональная организованная преступность, контрабанда, коррупция, здравоохранение, фармацевтический рынок, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), фальсифицированные лекарственные средства.

*Annotation.* The article discusses the criminalization of the global pharmaceutical market by transnational criminal groups and communities, assesses the damage caused by the distribution of counterfeit medicines, identifies the

*causative factors contributing to the production and distribution of counterfeit medicines on the pharmaceutical market, as well as measures to eliminate them.*

**Keywords.** *Transnational organized crime, smuggling, corruption, healthcare, the pharmaceutical market, the World Health Organization (WHO), counterfeit medicines.*

В конце XX века проблемы борьбы с поддельными лекарственными средствами стали рассматриваться мировым сообществом как первоочередные, наравне с наркобизнесом, контрабандой, легализацией доходов, полученных преступным путем. Это объясняется тем, что преступные транснациональные группировки, по причине высокой прибыльности и относительно низкого уровня разоблачения преступной деятельности, стали экспортировать в мировое фармацевтическое производство денежные средства в размерах сопоставимых с объемом валового национального продукта государств мирового сообщества.

Лекарственные подделки – это часть более широкого явления производства нестандартных фармацевтических препаратов, а именно тех лекарственных средств, в состав которых входят компоненты, не отвечающие требованиям научных спецификаций, а поэтому они неэффективны и часто опасны для пациента. Особенности подобных лекарственных средств заключаются в том, что они изготавливаются преднамеренно и с преступным умыслом, скрывая истинное их содержание, путем обмана и злоупотреблением доверия покупателей, прикрываясь известными названиями лекарственных средств и используя торговые марки известных мировых изготовителей. Поддельные лекарственные средства могут носить названия фирменных и родовых изделий; содержать в себе заявленные родственные компоненты, но иметь поддельную упаковку; вообще не содержать заявленные и необходимые компоненты, либо содержать необходимые компоненты, но в недостаточном количестве.

В развитых странах встречаются подделки новейших и дорогостоящих препаратов, а именно гармональных, антигистоминных и стероидов. В развивающихся странах нередки подделки лекарственных средств от особо опасных для жизни болезней, в том числе гриппа, туберкулеза, малярии и ВИЧ инфекций.

Фальсификация – проблема мирового масштаба. Впервые на указанную международную проблему, связанную с оборотом поддельных (фальсифицированных) лекарственных средств, мировое медицинское сообщество обратило внимание в начале 80-х годов прошлого столетия, когда Всемирная организации здравоохранения (ВОЗ) констатировала, что фальсифицированные лекарственные препараты стали появляться в угрожающих масштабах не только в развивающихся странах, но и в Европе и Америке.

Подделка лекарства относительно новое явление и впервые о нем говорилось, как о глобальной мировой проблеме, на конференции экспертов Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) по вопросам рационального

использования лекарственных средств в 1985 г. (Найроби, Кения). Противодействие криминальной деятельности, связанной с изготовлением поддельных лекарственных средств, впервые обсуждалось на Ассамблеи ВОЗ в мае 1988 г. и нашло свое отражение в резолюции Ассамблеи ВОЗ WHA 41.16.2, которая предписывала Генеральному директору ВОЗ начать программу по предотвращению и пресечению экспорта, импорта и контрабанды поддельных фармацевтических средств.

Не менее важной проблемой стала формулировка определения понятия поддельных лекарственных средств и его унификация в международных правоотношениях. Подделывание лекарств – глобальная проблема, однако, до настоящего времени, нет никакого общего определения, которое охватывает все аспекты этой проблемы. В соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, «фальсифицированным (контрафактным) лекарственным средством является продукт, преднамеренно и противоправно снабженный этикеткой, неверно указывающей подлинность препарата и/или изготовителя. Фальсификации могут подвергаться как оригинальные, так и воспроизведенные лекарственные средства; контрафактные продукты могут включать препараты, содержащие ингредиенты, соответствующие этикетке, не соответствующие этикетке, не содержащие активных ингредиентов, с недостаточным содержанием активных ингредиентов или в фальсифицированной упаковке»[1].

В настоящее время лекарственные подделки составляют больше чем 10 % глобального рынка лекарств и присутствуют и в промышленно развитых, и в развивающихся странах.

В Колумбии самая большая доля лекарственных подделок на фармацевтическом рынке и составляет около в 40% от продаж, когда в сравнимых с ней по уровню жизни странах, она колеблется практически от незначительного уровня (Куба) до приемлемых 3-4% (Чили). В США этот показатель так же сравнительно низок – 3,5-4%. Международными экспертами определены и мировые лидеры по производству поддельных лекарственных препаратов, ими являюся Индия и Пакистан, которые входят в число крупнейших экспортеров лекарств-дженериков. По данным The World Health Organization, в Индии поддельные лекарственные средства составляют до 20%, на экспорт их идет не менее чем на 200 млн. долларов в год.

Так, в Юго-Восточных азиатских странах приблизительно 10 % продаваемых лекарств являются поддельными, в Индонезии около 8 %, а в Пакистане и Нигерии - около 50 % [2].

Мировой оборот фальсифицированных фармацевтических препаратов составляет не менее чем 2,5 миллиардов долларов в год [3].

В Италии в июле 2000 г. были арестованы участники международного организованного преступного синдиката, у которых при обыске было обнаружено 250 тысяч единиц поддельных лекарственных средств, а так же - около двух тонн сырья (лекарственные препараты с просроченным сроком хранения), привезенного из Индии и Китая. Поддельные лекарственные средства направлялись в Европу и США[4]. Фальсифицированные

лекарственные средства не только представляют угрозу для здоровья населения, но и привели к смерти десятки тысяч людей во всем мире.

В течение эпидемии менингита в Нигере в 1995 г., более чем 50000 чел. была сделана прививка с поддельными вакцинами от менингита, полученными под видом гуманитарной помощи, последствия стали катастрофические – более 2500 смертных случаев. Несколько годами ранее употребление поддельного лекарственного препарата от кашля «paracetamol», в состав которого входил «diethylene гликоль» (химический яд, используемый в антифризе), привело к 109 смертельным случаям среди детей в этой же стране. В других странах от этого препарата зарегистрированы смертельные случаи: 223 случая в Бангладеш (1992 г.), 23 случая в Аргентине (1992 г.), 89 случаев в Гаити (в 1995 г.) и 30 случаев младенческой смертности в Индии (в 1998 г.)[5].

В 2001 г. международные эксперты провели исследование в Юго-Восточной Азии, которое показало, что 38 % противомаларийных лекарств, находившихся в продаже, не содержали никаких активных компонентов, а аналогичное исследование в Камбодже (в 1999 г.) установило, что более 30 человек умерли после принятия поддельных лекарств от малярии.

По данным этой же группы международных экспертов, более 25 % лекарственных средств, используемых в развивающихся странах, либо подделки, либо нестандартная продукция. Криминальным структурам данный вид деятельности приносит ежегодный доход более 32 миллиардов долларов[6]. Не вызывает никаких сомнений, что все увеличивающиеся объемы фальсифицированных лекарственных средств, заполонившие мировой рынок, реально угрожают всему мировому здравоохранению, а в свою очередь, применение подобных «лекарственных препаратов» в процессе лечения, а особенно вакцинация и лечение антибиотиками, влекут тяжелые последствия и осложнения для здоровья населения.

Очевидно, что распространение поддельных лекарственных средств вызывает тяжелые социальные последствия, которые выражаются:

- в утере доверия общественности к системе здравоохранения;
- в негативном отношении населения к врачам и медицинским работникам, в том числе, повальное увлечение больных нетрадиционными методами лечения; процветание знахарства;
- в повальном недоверии производителям, поставщикам и продавцам подлинных лекарственных средств.

С другой стороны, вред наносится и настоящим производителям, когда их репутация подвергается сомнению в результате криминального использования маркировки подлинных лекарственных средств, а отсюда финансовые и экономические издержки.

Преступные группировки и сообщества «конкурируют» с истинными производителями на фармацевтическом рынке, так как произведенные ими лекарства-подделки значительно дешевле, что дает высокую прибыль из-за дешевизны производства.

Кроме этого, фальсифицированные лекарственные средства легко распространяются через множество посредников, что крайне усложняет возможность разоблачения преступников.

Изучая генезис и становление транснациональной организованной преступности на международном фармацевтическом рынке, можно прийти к следующим выводам:

- производство и сбыт фальсифицированных лекарственных средств – чрезвычайно прибыльный преступный бизнес, прежде всего, в связи с высоким спросом населения на лекарства и низкими издержками производства подделок (лекарственные подделки открыто производят в обычных домашних условиях, арендованных помещениях предприятий, и даже в учебных и лечебных заведениях);

- отсутствует уголовное законодательство, а также - ряд нормативных актов в области административных и гражданских отношений, которые препятствовали бы распространению такой деятельности, во многих странах, способствует росту криминала. Существующая безнаказанность, в прямом смысле, порождает преступность, контрабанда лекарственными средствами и их подделка, при бездействии государственных органов, приводят к тому, что граждане не могут получить надлежащее медицинское обслуживание по качеству, безопасности и эффективности;

- рост коррупции и проявлений организованной преступности при имеющейся несогласованности во взаимодействии государственных и правоохранительных органов, приводят к потере управления фармацевтическим рынком. Особую тревогу вызывает распространение в кругах государственных чиновников крайне опасной точки зрения, что государственное регулирование всей сферы фармацевтической деятельности представляет ненужный барьер для торговли и должно быть сведено до минимума;

- высокие цены на лекарства и ценовые дифференциалы между идентичными изделиями являются стимулом для граждан в поиске лекарств вне нормальной системы обеспечения лекарственными препаратами. В данном случае бедность является одним из главных факторов в производстве и потреблении фальсифицированных лекарственных средств;

- международная торговля и процессы глобализации вынуждают государства мирового сообщества предпринимать шаги в укреплении международного сотрудничества в борьбе с изготовлением и распространением фальсифицированных лекарственных средств. Вместе с тем, должный и своевременный обмен информацией, а так же согласованные шаги в розыске лиц, совершающих указанные преступления и привлечений их к уголовной ответственности, встречают много препятствий.

#### ***Литература:***

1. *World Health Organization. Counterfeit Drugs: Guidelines for the Development of Measures to Combat Counterfeit Drugs. Geneva, World Health Organization, 1999 (document reference WHO/EDM/QSM/99.1).*

2. Лепесткова Н. Таблетка от здоровья // Деньги - 2001. - 24 октября. - № 42.

3. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - 2003. - November. - . № 275.

4. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - 2003. - November. - . № 275.

5. Интервью заместителя руководителя Департамента государственного контроля качества, эффективности, безопасности лекарственных средств и медицинской техники Минздрава РФ Александра Александровича Топоркова газете «Аргументы и Факты» / См.: А. Данилов «Полкапли дегтя в бочку меда». - Аргументы и Факты. Здоровье. 2002. - 28 февраля. - № 9.

6. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - 2003. - November. - . № 275.

**Literature:**

1. World Health Organization. Counterfeit Drugs: Guidelines for the Development of Measures to Combat Counterfeit Drugs. Geneva, World Health Organization, 1999 (document reference WHO / EDM / QSM / 99.1).

2. Lepestkova N. Health pill // Money - 2001. - October 24. - No. 42.

3. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - 2003. - November. - . Number 275.

4. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - . 2003. - November. - . Number 275.

5. Interview with Alexander Alexandrovich Toporkov, Deputy Head of the Department for State Control of Quality, Efficiency, Safety of Medicines and Medical Equipment of the Ministry of Health of the Russian Federation, to the Argumenty i Fakty newspaper / See: A. Danilov, "Drops of tar in a barrel of honey". - . Arguments and Facts. Health. 2002. - . February 28. - No. 9.

6. Daniela Bagozzi Substandard and counterfeit medicines // World Health Organization. - 2003. - November. - . Number 275.