

بزه دیدگان قاچاق دارو

نعمت الله بیرانوندی* / قباد کاظمی**

تاریخ: دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۱۰ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۰/۲۸ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۳

چکیده

عموم مردم و بخصوص بیماران از مشتریان همیشگی حوزه دارو و درمان هستند؛ متصدیان و دست‌اندرکاران این حوزه اعم از جامعه پزشکی و تاجران اقلام مختلف دارویی و وسایل پزشکی، مانند دیگر افراد ممکن است با انجام رفتارهای پرخطر موجب بزه دیدگی اشخاص حقیقی و حقوقی متعددی شوند. بزه دیده شناسی اولیه و ثانویه نیز بر آن است ضمن شناسایی بزه دیدگان این حوزه، با تبیین راهکارهایی بسترهای کمک‌رسانی و بهبود وضعیت آنها را فراهم آورد؛ واضح و مبرهن است که هرگونه اقدام درگرو شناسایی طیف‌های گوناگون بزه دیدگان و انواع خدمات وارده بر آنهاست. شناخت بزه دیدگان قاچاق دارو و تبیین خلأ‌های حمایتی از آنها رسالت پژوهش حاضر بوده است. در نتیجه این پژوهش که به روش تحلیلی توصیفی انجام شده است می‌توان گفت هرچند بسیاری از افراد، قاچاق دارو و - به طور کلی تر - قاچاق هر نوع کالا را از جمله جرائم بدون بزه دیده محسوب می‌کنند اما دولت، اقتصاد، تولیدکنندگان دارو، مصرف‌کنندگان و کنشگران و متولیان مبارزه با قاچاق دارو از جمله مهم‌ترین بزه دیده‌ها در این حوزه هستند.

کلیدواژه: بزه دیده شناسی، قاچاق، دارو، داروی تقلبی.

* گروه حقوق، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

** گروه حقوق، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول).

مقدمه

در دهه‌های اخیر علوم مختلف از جمله علوم مربوط به آسیب‌های اجتماعی در حال شاخ و برگ گرفتن هستند به نحوی که رشته‌های مطالعاتی نوینی در این حوزه شکل گرفته است؛ بزه دیده شناسی^۱ از جمله این رشته‌های جدید است که به گفته بنیامین مندلسون^۲ (پدر بزه دیده شناسی) هدف آن شناخت دلایل بزه دیدگی، طراحی راهبردهای مناسب برای پیشگیری از آن و یافتن راه‌های جبران اثربخش یا گزینه‌های التیام بخش است (زینالی، ۱۳۹۳: ۱۳۷۱؛ شیری، ۱۳۹۳: ۱۷۲۶) در ایران، واژه بزه دیده برای اولین بار توسط دکتر مهدی کی‌نیا در دهه ۷۰ به کار رفته است؛ به عقیده وی بزه دیده شناسی و یا معنی^۳ علیه شناسی، به شناخت بزه دیده و آن چه به او مربوط می‌شود (شخصیت، صفات زیستی، روانی، اخلاقی و خصوصیات اجتماعی و فرهنگی بزه دیده و سهم او در تکوین جرم و رابطه‌اش با مجرم) می‌پردازد (کی‌نیا، ۱۳۷۰: ۱۲).

۱. Victimology - واژه «بزه دیده» که معمولاً در کنار واژه «عامل بزه» (Victimizer) به کار می‌رود یکی از مشتقات واژه انگلیسی «victim» است که در نوشتگان فارسی به معنای «قربانی» به کار رفته است. قربانی یعنی آن که به دلیل قرار گرفتن ناخواسته و غیر ارادی در وضع دشوار و محیط نامناسب یا به موجب عمل دیگری دچار مشکل و مصیبت شده است (انوری، ۱۳۸۲: ۱۷۰۸). در نوشتگان علوم جنایی، هرگاه آسیب و زیان رنج و سختی، از رفتار مجرمانه انسان برخاسته باشد به فرد زیان دیده «قربانی جرم یا بزه دیده» می‌گویند (رایجیان اصلی، ۱۳۹۰: ۱۷)؛ به عقیده «عزت فتاح» واژه قربانی برای اشاره به هرکسی که به یک برآیند منفی یا هرگونه زیان یا آسیب دچار شده باشد به کار می‌رود؛ خواه آن زیان، آسیب مالی بوده و یا زیان بدنی و به شکل درد و رنج عاطفی باشد (Abdel, 1997: 14). ماده ۱ اعلامیه اصول اساسی عدالت برای بزه دیدگان و قربانیان سوء استفاده از قدرت (۱۹۸۵) بزه دیده را اینگونه تعریف می‌کند: بزه دیدگان اشخاصی هستند که در پی فعل‌ها یا ترک فعل‌های نقض‌کننده قوانین کیفری دولت‌های عضو از جمله قوانینی که سوء استفاده‌های مجرمانه از قدرت را ممنوع می‌سازد به شکل فردی یا گروهی، به آسیب از جمله آسیب بدنی یا روانی، درد رنج عاطفی، زیان اقتصادی و یا آسیب اساسی به حقوق بنیادی خود دچار شده‌اند (رایجیان اصلی، ۱۳۹۰: ۱۲۳)

2. Benyamin Mendelsohn (1900-1998)

از دیدگاه بزه دیده شناسی، هر نوع جرم و مجرمی، بزه دیده خاص خود را دارد؛ جرم قاچاق^۱ کالا نیز از این امر مستثنا نیست. با این حال، برخی از قاچاق کالا به عنوان جرائم بدون بزه دیده یا در اصطلاحی دیگر، جرائم توافقی یاد می کنند (نیاز پور، ۱۳۹۳: ۱۸۹؛ اردبیلی، ۱۳۹۳: ۱۴۰۲). امروزه در قوانین جزائی بسیاری از کشورها، جرائمی وجود دارد که از نظر بزه دیده شناسی، بزه دیده مشخصی نداشته و یا در صورت وجود بزه دیده، ضرر و زیان با خواسته وی به او وارد شده و یا دو یا چند نفر با رضایت یکدیگر مرتکب عمل مجرمانه شده اند؛ اینگونه جرائم در جرم شناسی، جرائم بدون بزه دیده خوانده می شوند (الیاسی نیا و عارف نیا، ۱۳۹۹: ۶۸)؛ به هر روی این نظر را نمی توان کاملاً صحیح دانست؛ چراکه اشخاص حقیقی و حقوقی زیادی در نتیجه این جرم زیان می بینند. به عنوان نمونه، قاچاق دارو^۲ و فرآورده های پزشکی

۱. قاچاق (برگرفته از واژه ترکی قاچماق به معنای گریزانیدن، فرار و ترک وطن) را اقتصاد پنهان، سیاه، مخفی، بصری، خاکستری و کبود، غیر رسمی، نامرئی، غیر قانونی، موازی، ثانوی، سایه ای، نهفته، زیرزمینی، غیر قابل ملاحظه و مشاهده نامشهود، گزارش نشده و ثبت نشده می نامند (جلیلی، ۱۳۹۵: ۱۰۸، مقدسی به نقل از پیشگاهی فرد و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۰۳) در واژه های حقوقی نیز قاچاق به معنی حمل و نقل کالا از محلی به محل دیگر، از یک نقطه تا چند نقطه به خارج از کشور یا داخل کشور است (جلیلی، ۱۳۹۵: ۱۰۷). قاچاقچی نیز کسی است که مال التجاره ممنوع الورد یا ممنوع المعامله را بدون کسب اجازه دولت و یا پرداختن گمرک وارد کند و یا بفروشد (دهخدا، ۱۳۳۹: ۳۷۸). دکتر معین نیز در کتاب لغت نامه خود قاچاق را کاری می داند که برخلاف قانون به صورت پنهانی انجام می شود. در این تعریف، متاع قاچاق، متاعی است که معامله یا ورود آن به کشور ممنوع است (معین، ۱۳۸۳: ۵۸۳)؛ همچنین سازمان جهانی گمرک تعریف زیر را برای قاچاق کالا وضع کرده است: قاچاق شامل جابه جایی کالا در طول یک مرز گمرکی به روش مخفیانه و به منظور فرار از نظارت گمرکی است (نوری، ۱۳۸۲: ۵۰).

۲- Medicine or Drug: به ماده ای گفته می شود که با کنش شیمیایی تغییراتی را در کارکرد زیستی ایجاد می کند. این مواد ممکن است برای دستیابی به یک اثر درمانی مفید بر روی برخی از فرایندهای درون بیمار و یا اثرات سمی آن ها بر فرآیندهای تنظیم کننده در انگل های آلوده به بیمار مورد استفاده قرار گیرند. (Katz Ung at all, 2012: 3)

یکی از گونه های قاچاق است که در سطح گسترده‌ای سلامت شهروندان را با خطر مواجه می‌سازد (سیف، ۱۳۸۷: ۴۷؛ عینی، ۱۳۹۸: ۷۱۹). قابل ذکر است که برخی از کالاها به دلیل شرایط خاص آنها و میزان خطرناک بودن مصرف، باید بیش از سایر کالاها مورد ارزیابی و دقت کارشناسان مربوطه قرار بگیرند. به عنوان نمونه، دارو و شیر خشک از این دست از کالاها هستند که ورود و خروج آنها با مجوز وزارت بهداشت، درمان و علوم پزشکی و یا سازمان دامپزشکی انجام می‌شود و عدم رعایت ضوابط ورود و خروج آن، خسارت های متعددی را ایجاد می‌کند. مشخص است آمار خسارت ها و بزه دیدگی‌ها در این بخش ها نیز به صورت دقیق تبیین نمی‌شود؛ چراکه آمار و ارقام جنایی هنوز بزهکار محور هستند و نرخ بزه دیدگی همچنان مغفول می‌ماند (شیری، ۱۳۹۷: ۲۳۸)؛ با وجود این، آمار موجود در خصوص قاچاق دارو نشان می‌دهد که مقدار کشفیات دارو منتخب ۱۰ ماه منتهی به دی سال ۱۳۹۴ تا دی ماه سال ۱۳۹۵ به میزان ۱۵۳/۹ افزایش داشته است و با توجه به حاشیه سود قاچاق دارو، این روند هنوز نیز ادامه دارد. برخی آمار نشان می‌دهد که سالانه حدوداً ۵۰۰ تا ۶۰۰ میلیون دلار دارو به صورت قاچاق وارد کشور می‌شود.^۱ مشخص است برآیند این موضوع، ایجاد طیف متنوعی از بزه دیدگی ها و صدمات مختلفی در بخش‌های عمومی و خصوصی جامعه است. به همین خاطر، آخرین اراده قانونگذار ایرانی برای کنترل این پدیده، در قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ تجلی یافته است. در این قانون، تدابیر پیشگیرانه و کیفری متعددی تبیین شده است؛ اما از عمده مشکلات موجود در مبارزه با این قاچاق، این است که بسیاری از مرتکبین این جرائم، به دلیل عدم آشنایی با بزه دیدگان و گستره بزه دیدگی، عمل خود را به عنوان کسبی حلال، مشروع می‌دانند.

پژوهش های انجام شده تاکنون نیز بیشتر حول محورهایی مانند علل شکل گیری قاچاق، راه های پیشگیری از آن و همچنین تحلیل سیاست های کیفی در خصوص قاچاق بوده است و موضوع از نظر مطالعات بزه دیده شناسی کمتر مورد توجه پژوهشگران بوده است. حال در این پژوهش تحت عنوان بزه دیده شناسی قاچاق دارو، به مطالعه و بررسی انواع بزه دیدگی ها و صدمات حاصل از اینگونه جرائم در بخش های عمومی و خصوصی جامعه می پردازیم تا شاید این پژوهش مبنایی برای مطالعات بزه دیده شناسی ثانویه^۱ نیز باشد.

۱- بزه دیدگی در بخش عمومی

همانطور که در مقدمه اشاره شد برخی قاچاق کالا و ارز را از جمله جرائم قراردادی می دانند که جوامع امروزی در جهت حمایت از اقتصاد مشروع خود مجبور به جرم انگاری انواع و گونه های مختلف آن هستند؛ زیرا قاچاق کالا و ارز به عنوان اقتصاد زیرزمینی غیر قابل مشاهده، دارای اثرات سوء غیر قابل اجتناب بر اقتصاد عمومی کشورهاست. (کریمی، ۱۳۹۱: ۱۱۲) در این میان قاچاق دارو نیز سهم زیادی را در تخریب اقتصاد و دیگر بخش های عمومی جامعه دارد. بزه دیدگی دولت، تخریب اقتصاد عمومی و زیان رساندن به عامه مردم از نتایج غیر قابل اجتناب قاچاق دارو است.

۱-۱- بزه دیدگی دولت

در گذشته تصور بر این بود که تنها اشخاص حقیقی مورد هجوم بزهکاران قرار می گیرند؛ اما پس از توسعه و گسترش جوامع و روی کار آمدن یک قدرت مرکزی

۱- دغدغه این نوع از بزه دیده شناسی، بهتر ساختن سرنوشت بزه دیده با ارائه کمک، حمایت های مادی و معنوی و جبران خسارت های وی می باشد و انواع مختلف از حمایت ها را در شرایط گوناگون نسبت به بزه دیدگان پیشنهاد می کند (ژرار، ۱۳۷۹: ۵۸)

مقتدر به نام دولت، شاهد نوع جدیدی از بزهکاری و به تبع آن، بزه دیدگی هستیم. هم‌اکنون پیش‌فرض حقوق کیفری بزه دیدگی دولت - حکومت است؛ به نحوی که در اکثر جرائم، دولت خود را بزه دیده جرم می‌داند و بدون نیاز به شاکی خصوصی، به تعقیب بزهکار می‌پردازد.

مشخص است که دولت اساس یک جامعه را تشکیل می‌دهد و کلیه امور اجرایی و تشکیلاتی جوامع حول محوریت دولت پیش می‌رود. حال اگر آسیبی متوجه دولت شود از رهگذر آن، جامعه و افراد ساکن در آن نیز آسیب می‌بینند؛ لذا جهت جلوگیری از بزه دیدگی دولت، نیازمند برنامه‌های خاص هستیم که از آن به‌عنوان سیاست جنایی یاد می‌شود. لازم به ذکر است تنظیم یک سیاست جنایی منسجم و کارآمد زمانی میسر خواهد بود که قبل از آن شناخت کافی از ابعاد و زوایای مختلف پدیده‌ها و معضلات از جمله موارد بزه دیدگی وجود داشته باشد.

با توجه به این که قسمت اعظم موارد بزه دیدگی دولت ناشی از جرائم اقتصادی و مالی می‌باشد لازم است سیاست جنایی کارآمدی در این خصوص تدوین شود. ایجاد و گسترش جرائم اقتصادی، با خدشه و آسیب به اعتبار دولت‌ها و ایجاد بی‌نظمی و سوءاستفاده و بدعت‌گذاری، سبب اختلال در سلامت کار دولت‌ها و بی‌اعتمادی عامه مردم نسبت به دولتمردان می‌شود. یکی از انواع بزه دیدگی‌ها، بزه دیدگی در بخش سیاست‌ها و برنامه‌های اقتصادی دولت است.^۱ قاچاق کالا به طور کلی و قاچاق دارو به طور جزئی‌تر در اجرای این سیاست‌ها اختلال ایجاد می‌کند و رقابت را برای صنایع دارویی داخلی سخت کرده و حتی آنها را بی‌رونتق و ورشکست می‌سازد. تغییرات نرخ ارز، تطمیع برخی پزشکان، بی‌نظمی در تأمین دارو، فقدان برخی اقلام دارویی، تبلیغ

۱. سیاست‌های اقتصادی دولت به مجموعه روش‌های علمی اطلاق می‌شود که دولت برای دست‌یابی به اهداف تأثیرگذار بر متغیرهای اقتصادی انجام می‌دهد؛ مانند اشتغال، تنظیم سیاست‌های بازرگانی، تثبیت قیمت‌ها (پایین نگه‌داشتن تورم و جلوگیری از افزایش قیمت‌ها یا نیل به رشد اقتصادی گسترش ظرفیت اقتصادی کشور).

برخی داروها و لوازم بهداشتی در فضای مجازی و قیمت بالای برخی داروهای داخلی که خود از عوامل شکل‌گیری پدیده قاچاق دارو هستند (منجم زاده و دیگران، ۱۳۹۲: ۱۴) هرکدام در جای خود برنامه‌های اقتصادی دولت در بخش دارو و درمان را با چالش مواجه می‌سازد. چون در قاچاق اقلام دارویی برخلاف تجارت رسمی این اقلام، نوع کالا و قیمت و میزان آن مشخص نیست؛ بنابراین برنامه ریزی‌های تولیدی و سیاست‌های تجاری دولت و بخش خصوصی در این رابطه همواره با ریسک همراه است؛ لذا تولیدکننده با توجه به این ریسک در فرایند تولید، شرکت می‌کند یا در صورت ورود آگاهانه، نرخ بازگشت سرمایه بالاتری را در زمان کوتاه‌تر طلب می‌کند. دولت هم در برنامه ریزی‌های تولیدی دارو با همین مشکل روبه‌روست. در این حالت، قاچاق دارو با توجه به اثراتی همچون بی‌ثباتی تولید و اختلال در برنامه ریزی‌های وزارت بهداشت و سیستم توزیع باعث بی‌اهمیت شدن نظارت دولت بر بخش دارو و درمان و همچنین آسیب‌پذیری اقتصادی دولت در این بخش خواهد شد.

قاچاقچیان دارو معمولاً منافع عمومی را نادیده می‌گیرند و سیاست‌های بهداشتی و اقتصادی دولت هم غالباً همسو با منافع عمومی است؛ بنابراین قاچاق دارو و سیاست‌های اقتصادی دولت در این حوزه پیوسته در نقطه مقابل یکدیگر قرار دارند.^۱ در نتیجه، دولت برای دستیابی به اهداف اقتصادی خود در حوزه دارو و درمان سیاست‌هایی در تحقق درآمدهای پیش‌بینی شده از این منابع پیش‌بینی می‌کند اما پدیده قاچاق دارو همه این برنامه‌ریزی‌ها را مخدوش می‌سازد و مانع نتیجه‌گیری‌های مطلوب از آنها می‌شود.

۱. قاچاق با ایجاد تحریف در تولید ناخالص ملی توان دولت را در اتخاذ روش‌های صحیح اقتصادی برای رسیدن به اهداف موردنظر کاهش می‌دهد یا این اهداف و سیاست‌ها را کم اثر یا بی‌اثر کرده و آنها را از کارکرد مورد انتظار می‌اندازد (نهادنیان، ۱۳۷۷: ۳۵).

از دیگر آثار قاچاق دارو بر اقتصاد دولت، کاهش درآمدهای ارزی - ریالی و سلامت مالی دولت است.^۱ در شرایطی که دولت و وزارت بهداشت برای تأمین هزینه‌های خود با کسری درآمد - بودجه روبه‌روست، از دریافت سود بازرگانی و عوارض گمرکی داروهای صادراتی و وارداتی به عنوان درآمدهای قابل حصول محروم می‌شود؛ دولت به جای این که این دست از درآمدها را وارد خزانه خود کرده و صرف تولید داروهای مشابه و رقیب کند، این درآمدها به جیب واسطه‌ها و طرف‌های خارجی می‌رود (رفعتی، ۱۳۷۷: ۵۸). منبع مهم دیگر برای تأمین درآمد دولت، جمع‌آوری مالیات است؛ و بالاخره قاچاق، حق مالیات بندی و توان مالیات ستانی دولت را به عنوان یکی از مؤلفه‌های حاکمیت اقتصادی خود تحت تأثیر قرار می‌دهد (صدوقی، ۱۳۸۳: ۶۷). قاچاق و اقتصاد سیاه، مانع دولت در ایجاد درآمد کافی از طریق مالیات می‌شود، زیرا فرار مالیاتی در قاچاق آثار اقتصادی خود را بر روی بودجه و دیگر متغیرهای اقتصادی مانند نرخ تورم و اشتغال می‌گذارد (محمدی، ۱۳۷۷: ۱). درآمدی که از تولید و مصرف دارو و از همه مهم‌تر در صادرات آن در بازار رسمی می‌تواند عاید دولت شود در بازار مخفی قاچاق پنهان می‌ماند و به صندوق دولت واریز نمی‌شود. کاهش درآمدهای مالیاتی از این نظر که انگیزه سرمایه‌گذاری را تضعیف و تأمین مالی آن را دشوار می‌کند نیز حائز اهمیت است (ارشدی، ۱۳۷۷: ۱۹)؛ همچنین خروج غیرقانونی دارو نیز خسارت‌هایی را برای دولت ایجاد می‌کند. بر اساس برآوردهایی که از قاچاق معکوس (خروج کالا) صورت گرفته است و طبق کشفیات پلیس امنیت در سال ۱۳۹۹ بیش از پنج هزار میلیارد تومان قاچاق دارو در

۱. از تبعات منفی کاهش درآمدهای مالیاتی اختلال در سیاست‌های حمایتی دولت از افراد آسیب‌پذیر و تولیدات داخلی و افزایش فشار مالیاتی به بخش رسمی اقتصاد و حقوق بگیران است (همدلی، ۱۳۸۳: ۲۰۱).

کشور وجود داشته است.^۱ حساب و کتاب ارز ترجیحی به این میزان دارو، عمق خسارت های وارده به دولت را مشخص می کند.

در نهایت باید گفت عدم وصول درآمدهای قانونی و مصوب دولت در حوزه دارو و درمان، منجر به عدم ایفای تعهداتش در مقابل سلامت مردم می شود و این موضوع ناکارآمدی دولت را به دنبال خواهد داشت. تضعیف دولت و ناکارآمد شدن آن یک نوع بزه دیدگی است که خود، نقطه شروعی برای گسترش دیگر آسیب ها خواهد بود.

دولت متولی سلامت مردم و جبران خسارت از آنها نیز هست و در صورت ضعف عملکردی در این حوزه با چالش مشروعیت سیاسی نیز مواجه خواهد شد. قاچاق دارو پس از مواد مخدر و اسلحه وحشتناک ترین نوع قاچاق است که موجبات ایراد صدمه مستقیم به افراد را فراهم می سازد؛ برخی دیدگاه ها با تکیه بر وظیفه دولت ها در تأمین رفاه اجتماعی شهروندان، دولت را مسئول جبران خسارت این دست از بزه دیدگان می دانند. برخی دیگر با تمسک جستن به نظریه قرارداد اجتماعی، بر این باور هستند که دولت ها پس از وقوع جرم به دلیل قصور ورزیدن در حمایت از حقوق شهروندان و تضمین برخورداری از حق، باید خسارت وارد بر بزه دیدگان را جبران کنند. گروهی دیگر با تکیه بر دیدگاه های انسان گرایانه بر این باورند که همبستگی اجتماعی و انصاف اقتضا می کند که خسارت بزه دیدگان جبران شود (فرجیها، ۱۳۹۰: ۱۳۶).

۲-۱- بزه دیدگی اقتصاد عمومی

اگر معیار مقایسه بحران های کنونی در جامعه ایران را گستره تخریب و میزان آسیب رسانی آنها به توده ها بگذاریم بحران اقتصادی یکی از مهم ترین مسائل سال های اخیر در ایران است. بعد از آن نیز بحران کنترل ناپذیری اقتصاد تاریک و غیر دمکراتیک و وادادگی حقوق کیفری در تقابل با مفاسد بر خواسته از آن است. در دهه

1. <https://www.farsnews.ir/news/14000621000050>

های اخیر ضعف های مختلف در اقتصاد سیاسی ایران موجب شکل گیری طیفی متنوعی از جرائم اقتصادی شده است، جرائم مربوط به قاچاق کالا و ارز یکی از انواع این جرائم است که تاکنون زیان های متنوعی برای بخش عمومی اقتصاد به همراه داشته است. این معضل اقتصادی با توجه به آسیب جدی که بر مالیات غیر مستقیم دولت، از طریق نقض مقررات گمرکی وارد می کند، یکی از مؤلفه های فساد اقتصادی است که برنامه ها و سیاست های توسعه اقتصادی کشورها را مختل می سازد و منجر به کاهش تولیدات داخلی و افزایش بیکاری می شود (ساقیان و موسی زاده، ۱۳۹۷: ۱۸۹).

شبکه قاچاق دارو بدون واسطه، بازار کشور را به سهل الوصول ترین بازار برای داروهای خارجی تبدیل می کند. این شبکه، با ارزش چند میلیارد دلاری نیاز به تأمین مالی وسیعی دارد؛ پس بخشی از نقدینگی کشور که در شرایط ایدئال می توانست در مبادلات رسمی دارو سرمایه گذاری شود طبعاً صرف قاچاق دارو خواهد شد. قاچاق دارو به نوبه خود آسیب هایی به جریان پولی کشور وارد می کند که مهم ترین آنها خروج ارز تخصیص داده شده به دارو و پولشویی است.^۱ به طور معمول پول های حاصل از خروج غیر قانونی دارو، در خارج از مرزها به کالا و دیگر داروهای مورد نیاز بازار تبدیل شده و به وسیله قاچاقچیان به کشور وارد و به ریال تبدیل می شود. می توان گفت قاچاق کالا و مواد مخدر عمده ترین منابع درآمدی پولشویی در ایران هستند و مثلث پولشویی، قاچاق کالا و قاچاق مواد مخدر در پیوند ناگسستگی با یکدیگرند (شمس الدینی، ۱۳۸۷: ۲۲۶).

۱. پولشویی فرایند تبدیل پول های غیرقانونی حاصل از فعالیت های خلاف قاعده به پول های قانونی برای وارد کردن به سیستم پولی کشور یا انتقال به خارج از کشور است. ورود پول های سیاه به عرصه اقتصاد و بازار، با روند طبیعی اجرای سیاست های مالی و پولی و سرمایه گذاری اصولی منافات دارد؛ ضمن این که به برنامه ریزی های اقتصادی دولت آسیب وارد می کند (موسوی، ۱۳۸۰: ۲۶).

به لحاظ ارتباط نزدیک قاچاق دارو با پولشویی می‌توان امیدوار بود اگر قاچاق دارو ریشه کن شود پولشویی نیز کاهش پیدا می‌کند؛ پول حاصل از فروش داروهای قاچاق وقتی وارد بانک‌های کشور می‌شود، ظاهری قانونی پیدا می‌کند و پس از پاک شدن بدون پرداخت مالیات نیز از آن خارج شده و به دارایی‌های ظاهراً مشروع تبدیل می‌گردد.

خلاصه آن که رواج قاچاق دارو و پولشویی در کشور سبب کاهش درآمد‌های مالیاتی دولت، بیمار کردن اقتصاد کشور و مهم‌تر از آن کم ارزش‌تر شدن پول ملی می‌شود؛ از آن جهت که خروج دارو از کشور به طور مستقیم باعث هدر رفتن ارز اختصاص یافته به بخش تهیه داروهای مصرف داخلی می‌شود.

با خروج ارز اختصاص داده شده به دارو از کشور به منظور واردات سایر کالاهای قاچاق، تقاضای ارز برای تأمین دارو نیز افزایش می‌یابد و اگر این افزایش با محدودیت‌های ارزی همراه شود ارزش پول رایج در کشور بیش از پیش کاهش می‌یابد. ورود داروهای غیر ضروری و داروهایی که در داخل تولید می‌شوند نیز بر فشرده‌گی رقابت صنایع دارویی در بازار داخل اثر منفی دارد. پیامد دیگر قاچاق دارو در اقتصاد، افزایش نرخ ارز در بازار آزاد به علت افزایش تقاضای آن برای واردات غیر قانونی دارو است. بخش مهمی از عدم توازن ارزش ریال در برابر ارز در بازار غیر رسمی وابسته به قاچاق است، بازرگانی غیر قانونی به پول رسمی کشور فشار آورده و اثرات تورمی به دنبال دارد^۱ (مقدسی، ۱۳۸۰: ۱۲۰).

۱. مورد دیگر که زائیده همین عامل است آن که بانک مرکزی از جریان دادوستد و تقاضای واقعی ارز برکنار مانده و نقش انفعالی به خود می‌گیرد؛ کما این که در برخی از سال‌های گذشته بانک مرکزی در بازار ارز عملاً دنباله رو بوده و سرنوشت نرخ ارز را در حقیقت پدیده قاچاق تعیین کرده است (بشارتی، ۱۳۷۷: ۱۲) با پیشرفت بازار قاچاق کالا و تقویت بازار قاچاق ارز به تدریج نظام ارزی کشور ناچار می‌شد به دنبال نرخ‌های بازار قاچاق کشیده شود (چینی، ۱۳۷۹: ۱۷).

در واقع با افزایش مبادلات غیرقانونی دارو به دور از نظارت های دولتی و افزایش تقاضا برای ارز و پول نقد برای این کار، فشارهای زیادی به پول ملی وارد می شود و سلامت و انضباط آن را کم کرده و تورم را خواهد بود، تورم نیز به نوبه خود به کاهش سرمایه گذاری و اشتغال در حوزه صنعت دارویی کشور می انجامد و نوع مزمن آن سبب بی اثر شدن سیاست های انبساطی در افزایش تولید و اشتغال و نهایتاً رشد اقتصادی در این بخش خواهد شد (نیک پور، ۱۳۷۵: ۲۰۹).

با توجه به مجموع مطالب ذکر شده و توجه به این نکته که پدیده قاچاق دارو در ایران دو سویه است (بدین معنی که هم از خارج به سمت ایران انجام می شود و هم از ایران به سمت سایر کشورها از جمله عراق و افغانستان صورت می گیرد) این پدیده با تأثیرات منفی دوسویه اقتصاد عمومی را با آسیب های جدی مواجه می سازد.

۳-۱- بزه دیدگی عامه مردم

باید به این نکته مهم توجه داشت که بزه دیدگی افراد موجب افزایش نرخ بزهکاری در آینده خواهد شد؛ چراکه آمار نشان می دهد احتمال ارتکاب جرم از سوی بزه دیدگان بیش از افراد غیر بزه دیده است (صبوری پور، ۱۳۹۳: ۸۷۲). قاچاق در معیار وسیع می تواند بهینه سازی نظام تولید، توزیع و مصرف را به شکست بکشاند و برنامه های مالی و پولی نظام اقتصادی را ناکارآمد و دامنه آن را به سیاست های بازرگانی و موازنه تجاری توسعه دهد. قاچاق دارو به خاطر عدم مسئولیت پذیری تولیدکننده و شرایط آسان تولید، حمل آسان و پائین بودن ریسک آن سود فراوانی را نصیب قاچاقچیان می کند (Akunyili, 2004: 19). کاهش تولید داخلی وضعیّت اشتغال داروسازان ایرانی را با مشکل مواجه می سازد. از سوی دیگر، افزایش پدیده قاچاق دارو موجب ورود داروهای تقلبی^۱ به کشور می شود که این موضوع نیز زیان

۱. Counterfeiting Medicine Trafficking دارو و منع دارو خصوصیات و معنای ارائه هویت، به معنای ارائه هویت، خصوصیات و منع دارو و منع دارو (عینی، ۱۳۹۶: ۱۷۸).

های مالی و مادی فراوانی را برای مصرف‌کننده به بار می‌آورد. قاچاق دارو با خسارت زدن به مصرف‌کننده، تولیدکننده و تضعیف اقتصاد عمومی و افزایش بی‌کاری وضعیّت کلیّ جامعه را تضعیف می‌کند. ذیلاً هرکدام از این مقولات جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱-۳-۱- زیان رساندن به مصرف‌کننده

دارو اگر از مبادی غیررسمی وارد کشور شود هم از لحاظ مادی خسارت‌هایی را برای مصرف‌کننده به بار می‌آورد و هم ممکن است سلامت مصرف‌کننده را به خطر بیندازد. در این خصوص دکتر ایرج خسرو نیا رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران، یکی از مهم‌ترین شکایت‌های مردم در محاکم قضایی و نظام پزشکی را، مربوط به عوارض مصرف داروهای تقلبی، ماهواره‌ای و اینترنتی می‌داند که معمولاً به صورت قاچاق وارد کشور می‌شوند.^۱

تقاضای بالای مصرف‌لوازم‌آرایی و بهداشتی در ایران نیز موجب افزایش عرضه غیرقانونی این محصولات شده است. مصرف کلّ محصولات آرایشی در جهان سالانه حدود ۴۰۰ میلیارد دلار است که از این حجم ۲/۵ میلیارد دلار آن در ایران به مصرف می‌رسد. برابر آمارها ایران در سال‌های اخیر از نظر مصرف لوازم‌آرایی بعد از کشور عربستان در رتبه دوم خاورمیانه قرار دارد. این آمار بیانگر حجم بالای مصرف این نوع کالا در میان مردم ایران است. حال از ۸۰ درصد محصولات خارجی آرایشی و بهداشتی موجود در بازار حدود ۶۰ درصد از طریق مبادی غیررسمی (قاچاق) وارد کشور می‌شود. بیشتر این محصولات به علت تقلبی بودن، عدم دارا بودن کیفیت مرغوب و تاریخ مصرف گذشته، مشکلات جدی برای سلامت مصرف‌کنندگان ایجاد می‌کنند (سازمان تعزیرات حکومتی، ۱۳۹۵: ۱۸) قاچاق داروی تقلبی هزینه‌های مالی

1. <https://www.mehrnews.com/news/2319394>

فراوانی را برای دولت و عامه مردم به همراه دارد، چراکه این نوع قاچاق بیش از سایر انواع قاچاق سلامت افراد را به خطر می‌اندازد.

۲-۳-۱- زیان رساندن به تولیدکننده

حیات اقتصادی هر کشور وابسته به تولید بوده و تولید، مهم‌ترین عامل پویایی سرمایه‌های مالی و انسانی است؛ زیرا تولید به اندازه‌ای در رشد مؤلفه‌های ارزشی و اجتماعی مؤثر است که اگر سطح آن پائین باشد توسعه این مؤلفه‌ها به خطر خواهد افتاد. ابتکارات در سایه تولید شکل می‌گیرد، منابع در جهت ایجاد ارزش افزوده تجهیز می‌شود، فرصت اشتغال فراهم می‌شود، سطح درآمدهای ملی ارتقا می‌یابد، رفاه اجتماعی بیشتر می‌شود و امنیت اقتصادی حاکم می‌گردد (نوری، ۱۳۸۳: ۳۲).

قاچاق دارو، سبب اختلال و از هم گسیختگی در نظم و برنامه‌ریزی‌های تولید دارو شده و هزینه‌های جانبی در این بخش را افزایش می‌دهد. این هزینه‌ها که متوجه تولیدکنندگان دارو است قیمت تمام شده دارو را به میزانی که نتواند با داروهای وارداتی برابری کند، بالا می‌برد. برخی از هزینه‌های مذکور به شرح زیر است:

- پرداخت مالیات با نرخ بالا.
- نرخ بالای ارز با هزینه‌ی ثبت سفارش.
- الزام به واردات از طریق اعتبار اسنادی که در نتیجه به خرید گران‌تر منجر می‌شود.
- پرداخت وجه کالاهای خریداری شده قبل از ترخیص.
- الزام به دریافت کد اقتصادی از خریداران.
- پرداخت عوارض گوناگون مانند شهرداری، حفاظت محیط زیست و ...
- الزام به پرداخت سود بازرگانی و حقوق گمرکی.
- الزام به خرید مواد اولیه.
- هزینه‌های تأمین نقدینگی.

- افزایش نرخ آب، برق، گاز و تلفن.

- هزینه حمل و نقل.

- افزایش حقوق سالیانه کارکنان (نورمحمدی، ۱۳۸۱: ۲۸۴).

با اجرای قواعد فوق تمایل به شروع و ادامه فعالیت های تولیدی کاهش پیدا کرده و سطح نهایی آن پائین می آید. با این وضع، قاچاق کالا میان تولیدکنندگان داخلی تنش و بین تولیدکنندگان داخل و واردکنندگان اجناس قاچاق رقابت نابرابر به وجود می آورد و امنیت شغلی هزاران کارگر را به خطر می اندازد.

به اعتقاد کارشناسان، حدود یک سوم نیروی کار کشور در بخش اقتصاد زیرزمینی متمرکز است که از این مقدار بیش از ۵۰ درصد آنها در بخش قاچاق مشغول هستند. به ازای هر ۴ میلیارد دلار کالای قاچاق در سال، ۸ درصد تولیدات داخل دچار افت می شود، برای این که قاچاق، بزرگ تر شدن بخش خدمات و کوچک تر شدن تولید و حتی سقوط واحدهای تولید را تسهیل می کند (محمدی، ۱۳۸۰: ۶).

در اثر قاچاق دارو، برخی از صنایع داروسازی داخلی که توان رقابت با تولیدات ارزان و مشابه خارجی را ندارند با زیان دهی، کاهش تولید، افزایش ریسک، تصمیم برای فروش و حتی تعطیلی روبه رو می شوند. کاهش تولید داخلی دارو ناشی از قاچاق سبب کم شدن رقابت پذیری می شود و بازاری که رقابت پذیری در آن کم شود سهمش از کل صادرات دارو کم و به واردات اضافه می گردد.^۱

۱. کاهش اشتغال در بخش تولید با افزایش جذب نیروی کار در بخش های دیگر اقتصادی غیر قابل جبران است. با کاهش بهره وری و تنزل اقتصادی، تراز پرداخت ها رو به وخامت می گذارد و عقب ماندگی صنعتی نسبت به رقبای بازماندن از توسعه در معیارهای جهانی اتفاق می افتد (هبوت و دیگران، ۱۳۷۷: ۵۳) و در نتیجه، پیوستن کشور به سازمان تجارت جهانی با تأخیر مواجه می شود؛ چراکه لازمه ورود به این سازمان افزایش کیفیت و رقابت پذیری کالاهای تولیدی در مقایسه با اجناس مشابه خارجی و رفع مانع تولید است. در حال حاضر، حدود ۱۵۰ کشور جهان به عضویت سازمان تجارت جهانی درآمده اند و حدود ۹۷/۵ درصد از تجارت دنیا به دست این سازمان در حال اجراست. اگر ایران به این سازمان ملحق شود کشوری مانند امارات دیگر

داده ها و اسناد قابل دسترس در ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا به عنوان مهم‌ترین مرکز تخصصی در زمینه مبارزه با قاچاق، مستند به گزارش ها و آمارهای ارائه شده از سوی بنگاه های اقتصادی اعم از صنعتی و کشاورزی و دیگر دست اندرکاران و منابع اطلاع‌رسانی - که طرح آنها در این مقال نمی‌گنجد - نشان‌دهنده کاهش تولید در بسیاری از محصولات داخلی مانند لوازم آرایشی، دارو و شیر خشک و ... به موازات آن افزایش واردات اجناس مشابه از طریق قاچاق است.

۳-۳-۱- تضعیف وضعیّت اشتغال

قاچاق دارو شفافیت اطلاعات و آمارهای اقتصادی در بخش تولید و اشتغال را از بین می‌برد و صحت آن را مورد تردید قرار می‌دهد؛ به گونه‌ای که آمارهای موجود دیگر نمی‌تواند معرف اقتصاد واقعی کشور در این بخش از صنعت دارو باشد. وجود اقتصاد زیرزمینی در بخش دارو، اطلاعات درستی درباره متغیرهای اقتصادی به تصمیم گیران نمی‌رساند و طبیعی است که اطلاعات غلط، تصمیم‌گیری‌های غلط و محکوم به بطلان و شکست در این حوزه را به همراه داشته باشد. در اقتصاد های رسمی کاهش نرخ اشتغال، بیان‌کننده قوت گرفتن اقتصاد زیرزمینی است؛ مسأله ای که در ایران بحران محسوب می‌شود. هرچند تاکنون آمار دقیقی از میزان بیکاری در کشور تهیه نشده است اما برآوردها نشان می‌دهد درصد قابل ملاحظه‌ای از جمعیت جوان کشور جویای کار هستند. هم اکنون سالانه به ۱ میلیون شغل احتیاج است (امین صارمی، ۱۳۷۸: ۹) تنها راه گریز از مشکل اشتغال، بهبود فضای کسب و کار خواهد بود که این فضا در ایران در رده های پائین بین کشورهای در حال توسعه قرار دارد (خانی، ۱۳۸۴: ۱۴۶)؛ در این سال ها کیفیت اشتغال در بخش تولیدات دارویی نیز مطلوب نبوده و

نمی‌تواند با برخورداری از معافیت های قانونی کالاهای ایرانی را جذب کرده و با بسته‌بندی جدید به نام خود صادر یا قاچاق کند. از دیگر مزیت های آن، تخصصی شدن بیشتر کالاهای تولید داخل، باز شدن فضای اقتصاد و خروج از اقتصاد معیشتی است؛ بنابراین چنان چه با قاچاق که مانع سودآور شدن تولید داخلی است، مقابله اساسی نشود پیوستن دائم به سازمان مذکور نیز دشوارتر خواهد شد (بهکیش، ۱۳۸۴: ۶۷).

معمولاً متخصصین این حوزه به سمت ارائه خدمات در دیگر بخش‌های دارو و درمان گرایش داشته است.^۱

در مورد آثار قاچاق برافزایش بیکاری باید گفت طبق محاسبات انجام شده که به تأیید ستاد مبارزه با قاچاق نیز رسیده است به ازای هر یک میلیارد دلار کالای قاچاق وارداتی، ۱۰۰ هزار فرصت شغلی از دست می‌رود؛ به عبارت دیگر، با این مبلغ می‌توان سالانه ۱۰۰ هزار فرصت شغلی ایجاد کرد که با احتساب سالانه حداقل ۶ میلیارد دلار قاچاق، این امکان به ۶۰۰ هزار شغل می‌رسد (خداوردی، ۱۳۸۳: ۱۳۲)؛ قاچاق دارو از این امر مستثنا نیست، بنابراین قاچاق دارو سالانه با زیان‌های فراوان مادی که تحمیل می‌کند صدها هزار فرصت شغلی قابل ایجاد در این بخش را ناممکن کرده و ده‌ها هزار نفر از شاغلان و متخصصان داروساز در بخش‌های تولیدی را که به کاهش یا توقف تولید ناچار شده‌اند از کار جدا و به خیل بیکاران ملحق می‌سازد. این مشکل، قدرت اقتصادی را که از مهم‌ترین پشتوانه‌های امنیت ملی است تحت تأثیر قرار می‌دهد. کاهش اشتغال ملی و بالا بودن نرخ بیکاری در کشور علی‌الاصول پیامد قاچاق و استثنائاً در پاره‌ای نقاط زمینه توجه به آن هم می‌شود، زیرا در وهله اول این بیکاران هستند که بخشی از آنان به لحاظ اضطراب در سطوح پائین و مراحل اولیه قاچاق، دست به قاچاق می‌زنند؛ فعالیتی غیرعلنی که موقتاً جویندگان کار را به خود مشغول می‌کند ولی در سطوح کلان به اشتغال پایدار ملی آسیب می‌رساند.

۲- بزه دیدگی در بخش خصوصی

هرچند قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز (۱۳۹۲)، قاچاق دارو را جرمی اقتصادی معرفی کرده است؛ اما قاچاق داروی تقلبی و غیراستاندارد به خاطر صدمات بهداشتی

۱. تمرکز بر بخش خدمات، خود سرآغاز مشکلات متنوعی همچون تورم ساختاری - که هم علت و هم معلول فعالیت‌های واسطه‌گری و قاچاق در اقتصاد است - خواهد شد (غروی نخجوانی، ۱۳۸۱: ۱۷۳).

که به همراه دارد بزه دیدگی هایی را در حوزه سلامت و همچنین مشکلاتی را برای کنشگران این عرصه ایجاد می کند که در ادامه هرکدام از آنها به صورت جداگانه مورد مذاقه قرار می گیرد:

۱-۲- بزه دیدگی بیماران

همانطور که در بالا اشاره شد قاچاق دارو حیات و سلامت شهروندان را نیز تهدید می کند؛ زیرا ورود داروهای تقلبی و غیرمجاز به بازار رسمی، بستر مساعدی را برای آسیب به شهروندان فراهم می کند (منجم زاده و دیگران، ۱۳۹۲: ۱۱) به همین خاطر، در مورد برخی از اقلام داروهای تقلبی، دغدغه جهانی در حال افزایش است؛ به ویژه داروهای ضد میکروبی تقلبی که با بسیاری از پیامدهای ویرانگر برای بیماران، تهدیدی برای سلامت عمومی محسوب می شوند. افزایش مرگ و میر و عوارضی مانند مقاومت دارویی از پیامدهای خطرناک این قبیل داروها است. علاوه بر این، پزشکان در درمان بیماران اعتماد خود را در استفاده از داروها نیز از دست می دهند. مشکل داروهای جعلی با ظهور وب جهانگیر بدتر شده است؛ زیرا بخش قابل توجهی از داروها که از طریق داروخانه های اینترنتی فروخته می شود، تقلبی هستند (Kelesidis at all, 2007: 1) بنا به گفته معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقریباً ۲ هزار و ۲۰۰ قلم دارو در سبد مصرفی مردم کشور قرار دارد که از این میزان حدود ۱۵ درصد آن به شکل قاچاق وارد کشور می شود و استفاده از داروهای قاچاق صدمات جانی و مالی را برای بیماران و مصرف کنندگان ایجاد می کند.

۱-۱-۲- تألمات جسمی و روحی

روشن است که کم و کیف دارو با سلامت شهروندان در ارتباط است و قاچاق داروی تقلبی زمینه های مساعدی را برای آسیب رسانی به شهروندان فراهم می آورد. پدیده قاچاق فرآورده های پزشکی، امکان مصرف اقلام تقلبی را فراهم می کند که

برای سلامتی و تمامیت جسمانی اشخاص زیانبار است و از اینرو در تعارض با ارزش های اخلاقی جامعه است که اضرار به دیگری را پسندیده نمی‌داند (وروائی، ۱۳۹۳: ۴۹). دارو از جمله کالاهای سلامت محور^۱ است که قاچاق آن علاوه بر ضررهای مالی و مادی، سلامت مردم را به صورت جدی تهدید می‌کند؛ و به طور معمول میزان زیان رسانی قاچاق دارو بیش از قاچاق سایر کالاها است؛ چراکه این نوع از قاچاق به طور مستقیم با حوزه سلامت در ارتباط است. دارو اگر تقلبی و یا غیر استاندارد باشد^۲ یقیناً به سلامت مصرف کننده آسیب می‌زند. از همین روی یکی از مهم ترین مصلحت ها و مبانی جرم انگاری قاچاق دارو، صیانت از بهداشت و سلامت عمومی جامعه به عنوان یکی از بنیادی ترین اصول انسانی است. آثار بزه دیدگی بر سلامت جسمانی همه صدمات و آسیب هایی است که در اثر بزه دیدگی به جسم انسان وارد می‌شود. این صدمات ممکن است حاد، یعنی تند و شدید اما زودگذر باشند یا آن که مزمن باشند و مدت طولانی فرد را آزار دهند (صبوری پور، ۱۳۹۳: ۹۲۰).

مرتکبان قاچاق دارو با هدف تحصیل بیشینه سود، معمولاً داروهای خود را خارج از شبکه معتبر و بدون هرگونه ضمانت تهیه و عرضه می‌کنند و از آنرو که نگران اعتبار و حیثیت خود در شبکه عرضه نیستند از عرضه هرگونه داروی تقلبی و جعلی، معیوب، غیر استاندارد، تاریخ گذشته یا نزدیک به تاریخ انقضاء که برای بهداشت و سلامتی افراد زیان بار است ابایی ندارند (فضیحی، ۱۳۸۸: ۲۱)؛ داروهای قاچاق هم به دلیل عرضه انواع تقلبی و جعلی و هم به خاطر شرایط نامناسب نگهداری و توزیع جان مصرف کنندگان را تهدید می‌کنند (پگی و آلن، ۱۳۹۱: ۱۳۰) به گونه‌ای که در سال

۱. کالای سلامت محور طبق ماده ۲۷ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز ۱۳۹۲ شامل: مواد و فرآورده‌های دارویی، فرآورده‌های زیستی، مکمل ها، ملزومات و تجهیزات پزشکی، مواد و فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی است که واردات و یا ساخت آنها نیازمند اخذ مجوز خاص از وزارت بهداشت است.
 ۲. محصولی است که در ترکیب و عناصر آن مشخصات و ضوابط علمی به صورت درست رعایت نشده است و در نتیجه یا غیر مؤثر است و یا ایجاد خطر می‌کند؛ در این معنا داروی غیر استاندارد اعم است از داروی تقلبی.

های اخیر با افزایش استفاده از مواد آرایشی توسط خانم ها در ایران، رشد بیماری سرطان سینه تا حد قابل توجهی بالا رفته است. همچنین درصد بالایی از بیماران پوستی را کسانی تشکیل می دهند که از لوازم آرایشی تقلبی و قاچاق خارجی استفاده می کنند (وحیدی نیا و دیگران، ۱۳۹۱، ۱۵؛ فصیحی، ۱۳۹۲: ۸۷). آمارها نشان می دهد بیش از ۶۲۰۰ نوع فرآورده های آرایشی و بهداشتی با مارک های معروف وارد کشور می شود که عوارض و بیماری های فراوانی را برای مصرف کنندگان آنها به دنبال خواهند داشت (القاصی مهر و دیگران، ۱۳۹۶: ۱۲)؛ آمار قاچاق لوازم آرایشی و بهداشتی تأیید کننده این نظریه است که بین جنسیت و بزه دیدگی رابطه وجود دارد (افراسیابی، ۱۳۹۳: ۱۲۰۱)، برخی تخمین ها بیانگر این است که مصرف داروی تقلبی سالانه ۷۰۰۰۰۰ نفر را به کام مرگ می فرستد (Attaran at all, 2011: 1-5).

همچنین بیماران ممکن است مشکلات مختلفی را در اثر استفاده از داروهای تقلبی تجربه کنند. سناریوهای مختلف، بستگی به مواد تشکیل دهنده دارو دارد: سناریوی اول، یک داروی تقلبی است که حاوی هیچ ماده فعال یا مضر نیست. در مورد داروی تقلبی که هیچ عنصر فعالی ندارد، دارو نمی تواند به بیمار کمک کند و در نهایت می تواند به بیمار آسیب برساند. به عنوان مثال، در مورد آنتی بیوتیک ها، این موضوع می تواند مقاومت آنتی بیوتیک و زمینه های لزوم استفاده از آنتی بیوتیک های قوی تر را فراهم سازد.

سناریوی دوم این است که داروی تقلبی هیچ عنصر فعالی ندارد و ممکن است برخی از مواد مضر را به همراه خود داشته باشد؛ از جمله آب باکتریایی، اسید بوریک، ضد یخ و ... به عنوان نمونه، برخی آمارها نشان می دهد که بیش از ۵۰۰ کودک در سرتاسر جهان در اثر استفاده از شربت سرفه تقلبی که با اتیلن گلیکول خراب شده است، جان خود را از دست داده اند. مورد دیگری بیماران مبتلا به سرطان بودند که از

اریتروپویتین استفاده می‌کردند که در آن داروهای داخل وریدی تقلبی با آب آلوده به باکتری رقیق شده و به طور مستقیم به بیماران تزریق شد. یکی دیگر از سناریوها شامل غلظت غلط یا دوز نادرست دارو است. یک نمونه از این موارد، موردی است که پزشک با نسخه *onabotulinum - toxin A* (بوتاکس) عرضه کرده که بیشتر از داروی واقعی متمرکز بود و برای استفاده انسانی در نظر گرفته نشده است. این امر موجب فلج تنفسی و نزدیک شدن به مرگ برای چندین بیمار شده است؛ از جمله شخص پزشک که خود نیز از آن استفاده می‌کرد (Liang, 2006: 279-323)؛ به طور کلی، داروهای تقلبی باعث ایجاد عدم اطمینان، سردرگمی و شک و تردید در مورد ارزش داروی واقعی می‌شود و ممکن است به استفاده از داروهای جایگزین و کمتر مطلوب منجر شود.

۲-۱-۲- خسارت های مادی

مصرف بسیاری از داروهای تقلبی، اغلب عواقب ناگوار برای بیماران به همراه دارد. داروهای تقلبی نه تنها از مصرف کنندگان درآمد کسب می‌کنند بلکه آنها را نیز برای پرداخت هزینه های محصولاتی که به مقدار کمی یا به صورت غیر مستقیم خاصیت پزشکی دارند وادار می‌سازند داروهایی که می‌تواند منجر به مشکلات بهداشتی حل نشده و حتی مرگ شوند (Liang and Mackey, 2012: 480).

داروهای تقلبی ممکن است موجب نگرانی مصرف کنندگان در مورد ایمنی آنها شود و بنابراین افزایش قاچاق دارو ممکن است پایبندی بیمار را برای مصرف دارو کاهش دهد (Erwin and all, 2014: 217)؛ این عدم پایبندی به مصرف دارو در نهایت به وخیم تر شدن وضعیت سلامتی منجر می‌شود که این موضوع صرف هزینه های مالی فراوانی را برای بازگشت سلامتی متحمل می‌کند.

زنجیره تأمین اینترنت مانند داروخانه های اینترنتی که در زمان اخیر ترویج یافته است خطراتی را برای مردم بخصوص در کشورهای ثروتمندتر که از داروخانه های

اینترنتی حمایت می‌کنند ایجاد می‌کند (Kovacs and all, 2014: 117) چراکه در استفاده از این شیوه، پخش و عرضه داروی قاچاق راحت‌تر است و در نتیجه، قیمت داروها نیز به میزان قابل‌توجهی کاهش پیدا می‌کند. از سوی دیگر، متأسفانه مصرف‌کنندگان اغلب از خطرات خرید داروهای با قیمت پائین مطلع نیستند. خرید داروهای تجویزی آنلاین بدون نسخه ممکن است پایان دادن به چرخه یک محصول تقلبی باشد (Masurkar, 2017: 4) که در نهایت هزینه مالی آن بر خریدار بار می‌شود.

از طرف دیگر، برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ۱۵ درصد از داروهای تقلبی جمع‌آوری‌شده، حداقل در یکی از آزمون‌های کیفیت دارو با شکست مواجه می‌شوند. همچنین داده‌ها نشان می‌دهند داروهایی که از آزمایشات کیفی رد می‌شوند نسبت به داروهای باکیفیت مشابه به طور متوسط ۱۳ تا ۱۸ درصد قیمت پائین‌تری دارند. داروهایی با مارک‌های نوآور و کیفیت بهتر با هزینه‌های بالاتری (تا ۳۰ درصد) عرضه می‌شوند و این تفاوت قیمت‌ها در کشورهای کمتر توسعه یافته بیشتر احساس می‌شود. این یافته‌ها عمدتاً با دیدگاه‌های نظری مطابقت دارد که قیمت می‌تواند کیفیت را نشان دهد. قیمت پائین داروهای قاچاق غیراستاندارد از سوی دیگر، انگیزه تولیدکنندگان نوآور را برای حفظ شهرت و تولید داروی باکیفیت از بین می‌برد. نادیده گرفتن آسیب‌های حاصل از داروهای قاچاق به علت فقر مردم، می‌تواند موجب تقویت تقاضا برای داروهای تقلبی و غیراستاندارد شود.

تطمیع مردم برای استفاده از داروهای ارزان‌تر در نهایت منجر به تضعیف سلامتی و در نتیجه هزینه مجدد برای بازگشت سلامتی می‌شود. اجرای قوانین سختگیرانه در برابر داروهای غیرمجاز، نمونه برداری مکرر و آزمایش داروهای موجود، ایجاد یک سیستم اطلاعاتی شفاف برای گزارش و پیگیری تولیدکنندگان و آموزش مصرف‌کنندگان برای شناسایی بهتر انواع داروها و ... می‌تواند بسیاری از مشکلات را

مرتفع سازد. مشخص است هنگامی که مصرف کنندگان آگاه تر می شوند قیمت پائین دارو نقش کمتری در تصمیم گیری و انتخاب محصول ایجاد می کند (Ginger, 2001: 27).

۲-۲- بزه دیدگی کاشفین

در جرائم اقتصادی بدون بزه دیده نظیر قاچاق کالا نمی توان با در نظر گرفتن فرض شکایت شاکی، موجبات تعقیب را فراهم آورد؛ چه این که این جرائم از یک سو، فاقد بزه دیده واقعی هستند و از سوی دیگر، هر یک از مرتکبین، خود نیز بزه دیده اند؛ به همین دلیل ضرورت ایجاب می کند کنشگران عدالت کیفری در خط مقدم مبارزه با قاچاق کالا باشند (کلانتری و جعفریان سوته، ۱۳۹۷: ۳۴۱)؛ در مبارزه با پدیده قاچاق، مأموران کشف باید از حالت انفعالی خارج شوند و به صورت فعالانه اقدام نمایند (مهدوی پور، ۱۳۹۰: ۲۲۷).

مبارزه با قاچاق، مستلزم درگیر نمودن افراد و بخش های زیادی در دستگاه قضایی و شبه قضایی و همچنین نیروهای نظامی، امنیتی است. درگیر نمودن این سازمان ها به هر شکل، موجب تحمیل رنج و زحمت مقابله و مبارزه با قاچاق را برای کاشفین فراهم می آورد. افزایش حجم کار این نهادها و پرسنل مربوطه خود یک نوع ایجاد زحمت و بزه دیدگی است. بجز افزایش حجم کار و سختی کار مبارزه با قاچاق، سالانه تعداد زیادی از عوامل نظامی و انتظامی در درگیری با قاچاقچیان دچار آسیب های متعدّد بدنی می شوند و برخی اوقات نیز در این موارد منجر به تلف شدن جان آنها می شود که این نوع از بزه دیدگی به صورت ملموس تری قابل مشاهده است. همچنین در پایان این بند باید به این مهم هم اشاره کرد که در بسیاری از موارد این قاچاقچیان هستند که در مواجهه با کنشگران نظامی دچار آسیب جانی می شوند.

نتیجه گیری

گفته شده است اگر از بزه‌کاران و بزه دیدگان به عنوان مشتریان مستمر نظام عدالت کیفری یاد کنیم تاکنون توجه دستگاه عدالت کیفری رسمی تنها به بزه‌کار معطوف بوده است و به تبع آن سیستم کیفری نتوانسته است حداقل های عدالت را برای بزه دیده ها فراهم آورد. این گفته در مورد بزه دیدگان حوزه دارو و درمان نیز صادق است. باید به این نکته توجه داشت که گاه عدم شناسایی بزه دیده و گاه نیز فقدان یا ناکارآمد بودن قوانین حمایتی، سبب تضییع حقوق بزه دیده گان قاچاق دارو می‌شود. از آنجایی که در قاچاق کالاهای سلامت محور و بخصوص قاچاق داروهای تقلبی و غیر استاندارد، اصولاً پدیده مجرمانه سبب شکل گیری آسیب های متنوعی در بخش های خرد و کلان جامعه می‌شود و صدمات جسمی، روحی و روانی متعددی را نیز برای افراد مختلف به همراه دارد؛ لذا لزوم جبران کلیه خسارت های ناشی از آسیب های مذکور از حقوق مسلم جامعه و بزه دیدگان است و این اتفاق در گام اول در گرو شناخت بزه دیدگان است. همچنین شناساندن بزه دیدگان و آسیب های متعدّد وارد شده به آنها می‌تواند موجب آگاهی بخشی به قاچاقچیان و بیدار شدن وجدان آنها شود. هم اکنون بیشتر افرادی که دست به قاچاق کالا می‌زنند تا حدود زیادی شغل خود را مشروع می‌دانند و به نظر آنها این رفتارها آسیب های چندانی را به همراه ندارد؛ اما همان طور که در این پژوهش مشاهده شد؛ دولت، اقتصاد عمومی و خصوصی افراد و کاشفین و کنشگران مبارزه با قاچاق کالا و ارز از جمله اشخاص حقوقی و حقیقی هستند که در مواجهه با پدیده قاچاق دارو زیان می‌بینند. بی شک آگاهی بخشی در خصوص زیان ها و صدمات وارد شده به بزه دیدگان می‌تواند بیش از پیش موجب مشروعیت زدایی قاچاق دارو شود. قبح بخشی به پدیده قاچاق و شناساندن ابعاد مختلف بزه دیدگی حاصل از آن و تشریح موضوع در محافل علمی و

نیز در رسانه های جمعی موجب می شود تا همگان از نتایج شوم پدیده قاچاق به ویژه قاچاق کالاهای سلامت محور مطلع شوند.

منابع

- اردبیلی، محمدعلی (۱۳۹۳)، **جرایم بی بزه دیده**، دانشنامه بزه دیده شناسی و پیشگیری از جرم زیر نظر علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران: میزان.
- افراسیابی، علی (۱۳۹۳)، **جنسیت و بزه دیدگی**، دانشنامه بزه دیده شناسی و پیشگیری از جرم زیر نظر علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران: میزان.
- افروغ، عماد (۱۳۸۳)، **شورش های شهری و امنیت داخلی**، تهران: پژوهشکده مطالعات راهبردی.
- القاصی مهر، علی؛ رحمانیان کوشکی، احمد؛ قاسمی، فاطمه (۱۳۹۶)، **مجموعه سخنرانی ها و مقالات نخستین همایش ملی پیشگیری از قاچاق کالای سلامت محور**، شیراز: فرهنگ پارس.
- امین صارمی، نوذر (۱۳۷۸)، **تحلیل جامعه شناختی از تأثیرات بیکاری بر امنیت ملی**، دانش انتظامی، ۴ و ۳، ۳۶۰-۳۷۱.
- انوری، حسن (۱۳۸۲)، **فرهنگ فشرده سخن**، تهران: مهارت.
- پگی، چاودری؛ آلن، زیمرمن (۱۳۹۱)، **نگرشی بر تولید و تجارت کالاهای جعلی و تقلبی**، ترجمه: حبیب اله فصیحی، فصلنامه اقتصاد پنهان، ۱۳، ۳۵-۲۹.
- پیشگاهی فرد، زهرا؛ قالیباف، محمدباقر؛ حیدری فر، محمد رئوف؛ حیدری، شهریار (۱۳۹۳)، **بسترهای ژئوپلیتیکی قاچاق کالا و ارز با تأکید بر بازارچه های مرزی (مطالعه موردی: استان کرمانشاه)**، فصلنامه پژوهش های جغرافیای انسانی، ۳، ۴۶۵-۴۸۴.
- جلیلی، سعید (۱۳۹۵)، **اهمیت مبارزه با قاچاق کالا در تحقق اقتصاد مقاومتی**، فصلنامه جبل المتین، ۱۴، ۱۰۶-۱۲۱.
- خانی، علیرضا (۱۳۸۴)، **چالش های اقتصادی دولت**، نشریه اطلاعات سیاسی اقتصادی، ۲۱۴، ۱۴۹-۱۳۲.
- خداوردی، علی (۱۳۸۳)، **قاچاق کالا**، سازمان عقیدتی سیاسی نیروی انتظامی، نشریه نگرشی به تحولات سیاسی.

- دهخدا، علی اکبر (۱۳۳۹)، **لغت نامه**، تهران: بی نا.
- رایجیان اصلی، مهرداد (۱۳۹۰)، **بزه دیده شناسی حمایتی**، تهران: داد گستر.
- زینالی، امیرحمزه (۱۳۹۳)، **سرزنش بزه دیده**، دانشنامه بزه دیده شناسی و پیشگیری از جرم زیر نظر علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران: میزان.
- ژرار، ژینافلیزولا (۱۳۷۹)، **بزه دیده و بزه دیده شناسی**، ترجمه روح الله کرد علیوند و احمد محمدی، تهران: مجد.
- سازمان تعزیرات حکومتی (۱۳۹۵)، پیشگیری از قاچاق لوازم آرایشی و بهداشتی، با کوشش اداره کل پیشگیری از تخلفات سازمان.**
- ساقیان، محمد مهدی؛ موسی زاده، مهدی (۱۳۹۷)، **سیاست های کیفر شناختی قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز**، سیاست جنایی در برابر بزهکاری اقتصادی به کوشش امیرحسین نیاز پور، تهران: میزان.
- سیف الله، مراد (۱۳۸۷)، **قاچاق کالا در ایران**، تهران: مجلس شورای اسلامی.
- شیری، عباس (۱۳۹۳)، **بزه دیده شناسی**، دانشنامه بزه دیده شناسی و پیشگیری از جرم زیر نظر علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران: میزان.
- شیری، عباس (۱۳۹۷)، **بزه دیده شناسی قضایی (قانونی)**، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ۸۴، ۲۱۵-۲۴۲.
- صبوری پور، مهدی (۱۳۹۳)، **بزهکاری و بزه دیدگی**، دانشنامه بزه دیده شناسی و پیشگیری از جرم، زیر نظر علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران: میزان.
- عینی، محسن (۱۳۹۷)، **جرم انگاری قاچاق داروی تقلبی در اسناد بین المللی و حقوق ایران**، پژوهش حقوق کیفری، ۲۲، ۱۷۱-۲۰۳.
- عینی، محسن (۱۳۹۸)، **قاچاق فرآورده های پزشکی**، دانشنامه علوم جنایی اقتصادی زیر نظر امیرحسین نیاز پور، تهران: میزان.
- غروی نخجوانی، سید احمد (۱۳۸۱)، **بحران بیکاری در اقتصاد ایران**، پژوهشکده امور اقتصادی، فصلنامه پژوهش های اقتصادی، شماره ۳، ۱۷۱-۱۸۴.
- فرجیها، محمد؛ بازیار، ابوالقاسم (۱۳۹۰)، **جبران دولتی خسارت های بزه دیدگان در حقوق کیفری ایران انگلستان**، مجله حقوق تطبیقی، ۲/۲، ۱۳۳-۱۵۲.

- فصیحی، حبیب‌الله (۱۳۸۸)، **قاچاق دارو در ایران**، دوماهنامه پژوهشی - تحلیلی اقتصاد پنهان، ۱۰، ۱۸-۲۳.

- فصیحی، حبیب‌الله (۱۳۹۲)، **تأملی بر مخاطرات بهداشتی مصرف کالاهای قاچاق**، دو فصلنامه بررسی های حقوقی، ۵، ۷۵-۱۰۴.

- کریمی، حمیدرضا (۱۳۹۱)، **بررسی سیر تقنینی و نارسایی قوانین و مقررات موجد در پیشگیری از قاچاق کالا و ارز در سطح عرضه**، دو فصلنامه بررسی های حقوقی، ۴، ۱۱۱-۱۴۴.

- کلاتری، کیومرث؛ جعفریان سوته، سید حسن (۱۳۹۷)، **افتراقی سازی فرآیند کشف و تعقیب جرائم اقتصادی؛ با تأکید بر حقوق ایران**، سیاست جنایی در برابر بزهکاری اقتصادی به کوشش امیرحسین نیاز پور، تهران: میزان.

- کی نیا، مهدی (۱۳۷۰)، **بزه دیده شناسی یا مجنی علیه شناسی**، نشریه حقوق، دانشکده علوم قضائی و خدمات اداری، ۱، ۱۲-۱۸.

- معین، محمد (۱۳۸۳)، **فرهنگ فارسی معین**، تهران: معین.

- منجم زاده، فرناز؛ سیاهی شادباد، محمدرضا؛ آقاجانی، حسن؛ علمی، میروحید (۱۳۹۲)، **بررسی داروهای تقلبی و قاچاق طی سال های ۸۸-۸۹ در استان آذربایجان شرقی**، فصلنامه بررسی های حقوقی، ۵، ۱۱-۲۲.

- مهدوی پور، اعظم (۱۳۹۰)، **سیاست کیفری افتراقی در قلمرو بزهکاری اقتصادی**، تهران: میزان.

- میرمحمدی، سید محمد (۱۳۸۲)، **تأثیر متقابل امنیت اقتصادی و اقتصاد زیرزمینی**، تهران: دانشگاه عالی دفاع ملی.

- نوری، جعفر (۱۳۸۲)، **گسترش قاچاق در بستر اقتصاد نابسامان و سیاست جنایی مقابله با آن**، آموزه های قرآنی، ۹، ۱۴۹-۱۷۵.

- نهبوندیان، محمد (۱۳۷۷)، **قاچاق کالا**، بررسی های بازرگانی، ۱۳۵، ۴۴-۴۵.

- نیاز پور، امیرحسین (۱۳۹۵)، **سیاست جنایی در برابر بزهکاری اقتصادی**، تهران: میزان.

- وحیدی نیا، علی اصغر؛ صالحی، ایرج؛ مرادی، محمدرضا؛ کمکی، حجت اله؛ قیاسی، مریم (۱۳۹۱)، **طراحی یک برنامه جامع عملیاتی جهت مبارزه با اقلام آرایشی و بهداشتی در سطح عرضه**، دو فصلنامه بررسی های حقوقی، ۳، ۱۳-۲۶.

- وروائی، اکبر (۱۳۹۳)، تأثیر اخلاق در جرم انگاری و جرم زدایی در نظام حقوق کیفری اسلامی ایران، پژوهش‌های حقوق کیفری، ۸، ۳۳-۶۲.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی