



قاچاق کالای سلامت محور؛ چالش ها و بایسته های جرم انگاری در حقوق ایران

حسین بیگی

استادیار، گروه آموزشی حقوق جزا و جرم شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
Hussenbeigi26@yahoo.com

میثم قاسمی مراغه

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته حقوق جزا و جرم شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
Meysamgasemimaragheh@gmail.com

سمیرا کیانفر

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته حقوق جزا و جرم شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
Sa.kianfar21@gmail.com

چکیده

قاچاق کالاهای سلامت محور به کالاهایی اطلاق میگردد که به صورت غیر قانونی و بدون داشتن مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وارد کشور شده و عرضه می گردد. هدف، جرم انگاری مستقل برای قاچاق این نوع کالا که به دلیل طیف گسترده و حجم زیان دیدگان، در دسته جرایم علیه سلامت قرار میگیرد. نوشتار حاضر با ماهیت توصیفی - تحلیلی بر پایه مطالعات کتابخانه ای استوار است. پیشنهاد مقاله تعریف کالای سلامت محور و جرم انگاری و سیاست تقنینی نظام حقوقی ایران در مورد آن ها است. در سطح بین المللی هم راهبردها و تدابیر مختلفی برای مبارزه موثر با پدیده قاچاق کالاهای سلامت محور مورد توجه قرار گرفته است که از مهم ترین آن ها، جرم انگاری رفتار مزبور است. در ایران اولین قانون صالح « قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی » مصوب سال 1334 با اصلاحات و الحاقات بعدی است. از آنجا که سطح آگاهی مردم در خصوص کالاهای قاچاق محدود به کالاهای ممنوعه مثل مواد مخدر، الکل و غیره است، لذا قاچاق بودن کالاهای سلامت محور برای اکثر مردم قابل لمس نیست. موضوعاتی مثل حق بر تامین امنیت و سلامت مواد غذایی، بهداشتی و دارویی مصرف کنندگان و اثرات بسیار نامطلوب جسمی و جانی مترتب بر مصرف این نوع کالاها که به صورت قاچاق وارد می شوند، ضرورت اتخاذ سیاست کیفری در قبال قاچاق کالاهای سلامت محور را نمایان می کند

کلید واژه ها: قاچاق، جرم انگاری، کالای سلامت محور، قاچاق کالا، مقررات ایران.

مقدمه

قاچاق کالا به عنوان پدیده ای قدیمی (احمدی، 1386، 95) و بیمارگونه فرهنگی (عیسی آبادی و شاه قلعه، 1392، 54) و زیرزمینی، معضلاتی را برای اقتصاد کشور ها ایجاد می کند (رومینا، 1393، 83). و دولت ها همواره، با دید بزه به آن نگریسته و بیش از آن که به حل ریشه ای آن از طریق اصلاح سیستم اقتصادی خود بیاندیشند، به فکر مبارزه با آن بعنوان یک جرم بوده اند، غافل از آن که در بسیاری از موارد نمیتوان با جرم انگاری در مبارزه با آن به نتیجه مطلوب رسید. وسعت ابعاد و دامنه قاچاق کالا در طول تاریخ و سرزمین های گوناگون به حدی بوده که در منابع گوناگون برای به تصویر کشیدن ماهیت و آثار آن از اصطلاحاتی مانند اقتصاد پنهان، اقتصاد سیاه، اقتصاد سلامت زیرزمینی و مانند آن ها استفاده شده است (محسنی، 1392، ص 27). پیامد های خسارت بار قاچاق کالاهای سلامت محور فراتر از ابعاد اقتصادی، حیات و سلامت شهروندان را نیز تهدید می کند؛ قاچاق کالاهای سلامت محور در آینده نزدیک به یکی از چالش های نظام سلامت عمومی در جهان تبدیل می شود و این امر همکاری بین المللی در مبارزه با این پدیده خطرناک را ضروری می سازد. جهت مبارزه و پیشگیری از وسعت یافتن قاچاق، موضوع قاچاق سلامت محور برای پژوهش مد نظر قرار گرفت. هدف از انجام پژوهش حاضر این است که چالش های قاچاق کالای سلامت محور مورد بررسی قرار گیرد و راهکارهایی برای مقابله و کاهش آسیب پذیر از آن ارائه شود. قاچاق گونه های مختلفی دارد و در کشور ما قاچاق کالاهای سلامت محور یکی از اقسام قاچاق کالا قلمداد شده (سیف، 1387: 47) که آمار دقیقی از آن وجود ندارد.



۱. روش تحقیق

پژوهش حاضر با ماهیت توصیفی- تحلیلی بر پایه مطالعات کتابخانه ای استوار است و ابزار گردآوری اطلاعات، کتاب ها و مقالات و مواد و لوایح قانونی و حقوقی در این خصوص است. در ابتدا، به منظور شناخت مورد مطالعه، به تعریف و مفهوم شناسی کالاهای سلامت محور و قاچاق پرداخته شدو در ادامه جرم انگاری قاچاق کالای سلامت محور از موضع قانون ایران و کنوانسیون شورای اروپا در این مورد، بررسی و تبیین شد. سپس پاسخ های حقوق کیفری، دادرسی و اجرای احکام پرونده های قاچاق کالای سلامت محور مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

۲. مفهوم شناسی

۲-۱. تعریف کالای سلامت محور

کالاهای سلامت محور فرآورده هایی هستند که با سلامت مردم سر و کار دارند و شامل انواع محصولات آرایشی، بهداشتی، خوراکی، آشامیدنی، دارو، مکمل و فرآورده های طبیعی و تجهیزات و ملزومات پزشکی می باشند، در حال حاضر برخی از اقلام موجود در بازار تولید داخلی است که فرآورده های تولید داخل باید دارای آرم سازمان غذا و دارو و شماره پروانه بهداشتی باشند. همچنین برخی از کالاها نیز وارداتی هستند که فرآورده های وارداتی مجاز می بایست دارای هولوگرام فارسی با درج نام فرآورده، شماره مجوز واردات از وزارت بهداشت، تاریخ تولید، تاریخ انقضاء، شرکت وارد کننده و همچنین دارای برچسب رهگیری، ردیابی و کنترل اصالت و سلامت کالاهای سلامت محور سازمان غذا و دارو باشند در صورتی که کالا دارای هیچکدام از شرایط فوق نباشد، قاچاق و غیرمجاز و تقلبی است.

۲-۲. تعریف قاچاق کالا در قانون ایران

بر اساس قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، قاچاق کالا به هر فعل و ترک فعلی گفته می شود که تشریفات قانونی مرتبط با ورود و خروج کالا از کشور را نقض نماید. در صورتی که قاچاق کالا در مبادی ورودی کالا، هر نقطه از کشور یا در محل عرضه آن در بازارهای داخلی شناسایی شود مجازاتی برای فرد مجرم در نظر گرفته می شود.

۲-۳. جرم انگاری

راهبرد جرم انگاری تقلب در فرآورده های پزشکی و قاچاق آنها برای اولین بار در کنوانسیون شورای اروپا در مورد محصولات پزشکی تقلبی و جرایم مشابه متضمن تهدید سلامت عمومی (MEDICRIME)، مورد توجه قرار گرفت. کنوانسیون مزبور، فارغ از موضوعات مربوط به حقوق مالکیت فکری، ضمن احترام به سایر اسناد و برنامه های بین المللی که توسط سازمان بهداشت جهانی و گروه بین المللی ضد محصولات تقلبی پزشکی (IMPACT)، مورد توجه قرار گرفته است، از جمله اهداف خود را تمهید و تدارک جرم انگاری رفتار های معین شده در کنوانسیون، معرفی کرده است. این کنوانسیون، برای سامان دادن مبارزه موثر با تقلب در محصولات پزشکی چند راهبرد را مورد توجه قرار داده است که عبارتند از: جرم انگاری (فصل دوم)، حمایت از بزه دیدگان جرایم مربوط به تقلبات پزشکی (فصل ششم)، استفاده از تدابیر پیشگیرانه (فصل پنجم) و تشویق همکاری نزدیک بین المللی (فصل هفتم). راهبرد جرم انگاری از جایگاه برجسته ای برخوردار است، هر دولت عضو شورا یا سایر دولت های متعهد به کنوانسیون را ملزم میکند که با قانون گذاری ضروری، رفتارهای عمدی (مانند قاچاق محصولات سلامت محور) به عنوان جرم، پیش بینی کند. (عینی، 1397، ص 185).

3. پدیده قاچاق

در سال های اخیر، ورود غیرقانونی بسیاری از کالاهای غیرضروری نه تنها بخشی از منابع ارزی کشور را از سرمایه گذاری در امور تولیدی خارج ساخته، بلکه با ایجاد نوسانات شدید در حوزه ارزی، فشارتورمی را تشدید کرده و به حیات اقتصادی خانوارهای کم درآمد و اقشار آسیب پذیر لطمه زده است. از طرفی برای طرح ریزی جامع مبارزه با قاچاق صرف کنترل مبادی و ورودی و خروجی و نیز مرزهای کشور کافی نیست، بلکه ضرورت دارد علتی که به قاچاق می انجامد با دقت ارزیابی و شناسایی شود (احمدی، 1392، ص 88). نهاد ها و سازمان های جامعه باید در محیطی آرام و امن، بدون دغدغه خاطر و عوامل مزاحم، اهداف جامعه را تحقق بخشند. نهاد های جامعه اگر از امنیت بی بهره باشند، در جهت تحقق اهداف خود ناخواسته با مشکلات بی شماری روبرو می گردند که آثار زیان بخش و جبران ناپذیری برای جامعه در بر خواهد داشت (عینی، 1397، ص 51).



4. اهمیت مقابله با قاچاق کالاهای سلامت محور

اهمیت مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور در قانون اساسی کشور، برخورداری از سلامت به عنوان حق اساسی مردم به رسمیت شناخته شده است. قاچاق کالاهای سلامت محور معضلی است که در صورت عدم برخورد و مقابله با آن، آثار ناگواری به دنبال خواهد داشت که مهمترین آن ها، تهدید سلامت مردم است که از دست دادن آن هرگز قابل جبران نخواهد بود. (خلیل پور چالکیاسری، 1399، ص 403) از دلایل عمده اهمیت برخورد جدی در قبال قاچاق کالاهای سلامت محور، طیف گسترده و حجم زیاد زیاندیدگان این پدیده است به تعبیر دیگر قاچاق به راستی جرمی است که هم ساحت هیئت حاکمه و هم ملت را جریحه دار میکند. (بکاریا، 1380، ص 12).

مکمل ها، داروهای تقویتی، لوازم و تجهیزات پزشکی، مواد و فرآورده های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و فرآورده های زیستی (بیولوژیک) در صورتی که بدون نظارت دستگاه های مسئول وارد و عرضه شوند، اثرات تخریبی زیادی به دنبال خواهند داشت (فصیحی، 1392، ص 78). بنابراین با توجه به اهمیت ویژه موضوع تأمین امنیت غذایی و سلامت مردم، حفاظت و حراست از سلامت عمومی و بهداشت جامعه از جمله وظایف و مسئولیت های خطیر دولت ها است.

5. کاشفان کالای قاچاق سلامت محور و اختیارات آن ها

طبق قانون آیین دادرسی کیفری، کشف جرم و حفظ آثار و علایم و جمع آوری ادله وقوع جرم، شناسایی و جلوگیری از فرار و مخفی شدن متهم، از وظایف ضابطان دادگستری است (ماده 28 قانون آیین دادرسی کیفری) ولی علاوه بر ضابطان، بر اساس بند «الف» ماده 36 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با توجه به وظایف ذاتی خود، در خصوص کالاهای قاچاق سلامت، کاشف محسوب میشود. وزارت بهداشت طبق بند «الف» ماده 10 قانون، مکلف به ایجاد ساختار سازمانی مناسب و تخصصی برای پیگیری و هماهنگی تمام امور مربوط به مبارزه با قاچاق از جمله کشف کالاهای قاچاق مرتبط شده است. (رومینا، 1393، ص 62). مراجع کاشف که به ضابطین و غیر ضابط تقسیم میشوند وظایف و اختیاراتی را دارا است که برای اعمال آنها نیازی به دستور قضایی یا تعزیراتی ندارند. وظایف و اختیارات عام کاشفان اعم از ضابط و کاشف غیر ضابط عبارت است از: بازرسی، کشف و توقیف کالا، اعلام جرم یا تخلف به مراجع رسیدگی کننده. تحویل بلافاصله کالاهای کشف شده به سازمان جمع آوری و فروش اموال تملیکی (ماده 53 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز). این در حالی است که کالاهای غیر قاچاق طبق قانون در محل مناسبی که از طرف دادگستری برای این منظور تعیین میشود، نگهداری میشود (ماده 147، قانون آیین دادرسی کیفری). تکلیف به ارزش گذاری کالاهای مکشوفه (ماده 21، 53 و 62 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز) (پژویان، 1395، ص 46). اختیار تشخیص احراز قاچاق بودن کالا و عدم آن در مرحله کشف و تصمیم به ضبط یا استرداد آن بدون نیاز به حکم مرجع رسیدگی کننده در خصوص کالاهای سلامت محور موضوع بند ب ماده 27 که قابل مصرف انسانی تشخیص داده شود و اعلام احتمال سازمان یافته بودن جرم ارتكابی، تعلق کالا یا سود حاصل از آن به شخص یا اشخاصی غیر از متهم و اعلام سابقه دار بودن متهم به قاچاق (ماده 38). از طرفی اختیارات و تکالیف ویژه ای را نیز برای ضابطان مقرر داشته که عبارتند از: توقیف اموال مکشوفه و وسایل حمل و نقل و پلمپ محل نگهداری کالاهای قاچاق، گروه های سازمان یافته و دارایی آن ها و تشکیل پرونده برای آن ها با هماهنگی مرجع ذیصلاح قضایی (ماده 39 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز) تکلیف به شناسایی و توقیف اموال قاچاقچیان متواری (ماده 43 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز).

6. قاچاق سازمان یافته کالای سلامت محور

ارتکاب قاچاق کالای سلامت محور ممکن است در قالب گروه که بیش از سه نفر باشند نیز صورت بگیرد. برای اینکه فعالیت این گروه سازمان یافته تلقی شود می بایست گروه مورد نظر از ابتدا قصد ارتکاب قاچاق کالای سلامت را داشته باشد و یا اینکه پس از تشکیل از هدف اصلی خود عدول کنند و فعالیت خود را به سوی ارتکاب جرم و قاچاق سوق دهند. مفهوم جرم قاچاق سازمان یافته یک مفهوم حقوقی است که تشخیص آن با مقام قضایی است ولی از سوی دیگر در مرحله ی کشف و تشکیل پرونده، تشخیص این موضوع از نظر کیفیت انجام تحقیقات مقدماتی و



همچنین ارجاع اولیه پرونده اهمیت فوق العاده ای دارد. قاچاق کالاها سلامت محور بصورت سازمان یافته، هدف دار و هوشمندانه انجام می شود.

7. پاسخ های حقوق کیفری به قاچاق کالای سلامت محور

پاسخ به جرایم اقتصادی یکی از چالش برانگیزترین موضوعات مربوط به این جرایم است به گونه ای که جرایم اقتصادی هیچگاه با کیفرهایی که قانون گذار برای آن پیش بینی کرده، تناسب واقعی نداشته است (مهدوی پور، 1390، ص 196). توسل به مجازات در جرایم اقتصادی منتهی به کسب نتیجه مورد انتظار نمی شود. قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب 1392 در همین راستا با وجود به کار بردن کلمه ی «مبارزه» در عنوان قانون و به نوعی دشمن و غیر خودی پنداشتن مرتکبان آن، بعد از ذکر تعاریف، مصادیق و تشکیلات، بجای پرداختن به جرایم، واکنش ها و تدابیر قهرآمیز، همانند کنوانسیون سازمان ملل برای مبارزه با فساد، در فصل مستقل یازده ماده ای به پیشگیری از قاچاق پرداخته و به نوعی با صدای رسا، این پیام را منتقل کرده که تنها سرمایه گذاری برابر در حوزه پیشگیری و مجازات میتواند موج نگران کننده جرایم اقتصادی را در دراز مدت مهار کند (ابراهیمی و صادق نژاد نائینی، 1392، ص 163). تا پیش از تصویب قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، قاچاق کالا فقط با یک عنوان کلی قاچاق، جرم انگاری شده بود و در این بین تفاوتی میان قاچاق کالای ممنوع با غیر آن وجود نداشت. قانون گذار در سال 1392، کالاها را به کالای ممنوع، مجاز، مجاز مشروط و پارانه ای تقسیم کرد. در این بین کالاهای سلامت، کالای مجاز مشروط محسوب می شوند ولی بنا به جهات پیش گفته با اختصاص یک ماده مستقل، در عمل تفاوتی اساسی در جرم انگاری این نوع از کالاها قائل شده است. حتی برای قاچاق تلقی کردن برخی از مصادیق و رفتارها، از حدود ترسیم شده در تعریف مندرج در بند «الف» ماده اول و مصادیق تخلف انگاری شده طی ماده 2 قانون فراتر رفته و مواردی را جرم انگاری کرده که در تعریف قاچاق کالا نمی گنجد.

۱-۷. دادرسی قاچاق کالای سلامت محور

سیاست کیفری افتراقی در این خصوص شامل قرار های تامین کیفری، ادله اثبات جرم و تخلف، تسریع در رسیدگی، اعطای اختیارات خاص به مراجع اداری، اختصاص شعب خاص و ویژه، قطعی بودن آراء و مواردی از این قبیل است. در این راستا هرچند برابر اصول متعدد قانون اساسی از جمله اصل 156؛ مرجع رسیدگی به شکایات و تظلمات دادگستری است، با این وجود، قانون گذار برای رسیدگی به جرایم و تخلفات اقتصادی علاوه بر مراجع قضایی دادگستری، برخی مراجع دیگر که اداری و حداکثر شعبه قضایی محسوب می شوند را واجد صلاحیت دانسته است (خلیل پور چالکیاسری، 1399، ص 430).

در خصوص رسیدگی به جرایم و تخلفات قاچاق کالای سلامت محور نیز، سیاست کیفری در قبال قاچاق این نوع کالا مراجع متعددی ذیصلاح شناخته شدند ولی موضوع قابل توجه این است که در قانون مبارزه با قاچاق، عمده صلاحیت رسیدگی به پرونده های متشکله به مراجع غیر قضایی واگذار شده بطوریکه برخی معتقد اند که در این خصوص جعل اصل صورت گرفته است (اعظمی چهار برج، 1393، ص 43) زیرا قانون گذار عمده مصادیق را تخلف محسوب کرده و موارد جرم انگاری شده بسیار محدود است. این موضوع از عبارت قسمت دوم ماده 44 قانون قابل استنباط است؛ سایر پرونده های قاچاق، تخلف محسوب و رسیدگی به آن ها در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است (قلی زاده و علی پور و ذوقی، 1393، ص 10).

۲-۷. اجرای احکام قاچاق کالای سلامت محور

لزوم تشکیل کارگروه نظارتی به منظور تسریع در اجرای احکام پرونده های قاچاق کالا (بند «ج» ماده 11 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز). امکان وصول جریمه نقدی از محل فروش وثیقه های تودיעی یا اموال شناسایی شده محکومان (ماده 60). تکلیف مرجع رسیدگی کننده به توقیف خودرو حامل کالا و پلمب محل نگهداری. لزوم ثبت اطلاعات محکومان تعزیرات و مراجع قضایی توسط واحد های اجرای احکام در پایگاه اطلاعات محکومان قاچاق (ماده 73 قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز) و اعمال محدودیت در فروش کالاهای قاچاق ضبط قطعی شده از جمله اجرای احکام پرونده های قاچاق کالا است (اصلانی اسلمرز، ترانه، سبحانی، 1394، ص 69)

نتیجه گیری و پیشنهادها



کالاهای سلامت محور، تعیین کننده سلامت جامعه است و کنترل بازار کالای سلامت محور جز با سیاست های اتخاذی دولت ممکن نیست و تاثیر نوسانات ارزی و تورم اقتصادی بر این مهم، بی تاثیر نخواهد بود. از آنجا که سطح آگاهی مردم در خصوص کالاهای قاچاق محدود به کالاهای ممنوعه مثل مواد مخدر، الکل و غیره است، لذا قاچاق بودن برخی از کالاهای سلامت محور برای اکثر مردم قابل لمس نیست، از این رو آگاهی مردم نقش مهمی در پیشگیری و کشف قاچاق این دسته از کالاها دارد. نتایج تحقیق حاکی از آن است که در خصوص مقابله با جرایم و تخلفات قاچاق کالاهای سلامت محور با اتخاذ سیاست کیفی بارویکرد سخت گیرانه در مقام بزه انگاری و پاسخ گذاری، مقررات شکلی و ماهوی متفاوتی وضع و تصویب شده است. ولی با وجود این طبق آمار ارائه شده توسط مسئولان امر همچنان سهم کالاهای سلامت محور قاچاق در بازار تا حدود 90 درصد در برخی اقلام ذکر شده است، این درحالی است که اذعان مسئولان مربوط کمتر از ده درصد این کالاها کشف می شود. با این توصیف لازم است به جای توسل به مجازات های سنگین که در جرایم اقتصادی منتهی به کسب نتایج مورد انتظار نمی شود، با اصلاح سیاست های کلان اقتصادی، تسهیل واردات از مجاری رسمی، حذف موانع تعرفه ای، حذف انحصار ها، فراهم آوردن محیط رقابتی با تولید کالاهای با کیفیت تقویت سرمایه گذاری در بخش های تولیدی، فرهنگ سازی با هدف کاهش تقاضا برای مصرف کالاهای خارجی، نظارت بیشتر بر ورود کالاهای سلامت محور به مناطق آزاد و در عین حال راهبرد پیشگیری به ویژه پیشگیری وضعی که فصل دوم قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز به آن اختصاص یافته، مورد توجه جدی مسئولان مبارزه با قاچاق کالا قرار گیرد.

منابع

1. ابراهیمی، شهرام و صادق نژاد نائینی، مجید (۱۳۹۳)، تحلیل جرم شناسی جرایم اقتصادی، پژوهش حقوق کیفری، سال دوم، شماره 5.
2. احمدی، عبدالله (۱۳۸۶)، "قاچاق کالا یا تجارت جرم"، ص 95.
3. اعظمی چهاربرج، حسین (۱۳۹۳)، حبس تعزیرات درس قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، انتشارات سمت تهران.
4. اصلانی اسلمرز، عابد، ترانه، کامران، سبحانی، پرویز (۱۳۹۴)، بررسی عوامل و زمینه های موثر بر رشد گرایش به قاچاق کالا از منظر مرز نشینان، نشریه دانش انتظامی کردستان، شماره 22، دور ششم.
5. پژویان، جمشید و مجید (۱۳۹۵)، بررسی اقتصادی قاچاق در ایران، پژوهش نامه اقتصادی، شماره 53.
6. خلیل پور چالکیاسری، عباس (۱۳۹۹)، سیاست تغذینی ایران در قبال مبارزه با قاچاق داروهای تقلبی و فاقد اعتبار، فصل نامه علمی - حقوقی، دوره چهارم، شماره پانزدهم.
7. رومینا، ابراهیم (۱۳۹۳)، "تبیین نظری قاچاق کالای ورودی و مدیریت آن در کشور ها"، ص 62.
8. سیف، مراد، قاچاق کالا در ایران، انتشارات مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، تهران.
9. فصیحی، حبیب الله (۱۳۹۲). تاملی بر مخاطرات بهداشتی مصرف کالاهای قاچاق (در پرتو اصول دادرسی منصفانه). مجله بررسی های حقوقی، ص 104-75.
10. فصیحی، حبیب الله (۱۳۸۸)، «قاچاق دارو در ایران»، دو ماه نامه پژوهشی- تحلیلی اقتصاد پنهان، شماره 10.
11. قلی زاده، سید ابراهیم؛ علی پور، عباس؛ ذوقی بارانی، کاظم (۱۳۹۳)، "علل و پیامد های قاچاق کالا در ایران پس از انقلاب اسلامی"، فصل نامه دانش انتظامی، ص 110.
12. عیسی آبادی، ابوالفضل و شاه قلعه، صفی الله (۱۳۹۲)، ژئوپلیتیک ایران و تاثیر آن بر قاچاق کالا، ص 54.
13. عینی، محسن (۱۳۹۷)، جرم انگاری قاچاق دارو تقلبی در اسناد بین المللی و حقوق ایران، پژوهش حقوق کیفری، سال ششم، شماره 22.
14. محسنی، فرید (1392)، سیاست جنایی مشارکتی ایران در مبارزه با قاچاق کالا با تاکید بر امور فرهنگی. دو فصل نامه بررسی های حقوقی.
15. مهدوی پور، اعظم (۱۳۹۰)، سیاست کیفری افتراعی در قلمرو بزهکاری اقتصادی، نشر میزان، چاپ اول، تهران.



Smuggling of Health-Oriented Goods; Challenges & Requirements of Criminalization in Iran Law

Hossein Beigi

Assistant Professor, Department of Criminal & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author) husseinbeigi26@yahoo.com

Meysam Gasemi maragheh

M.A Student in Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran Meysamgasemimaragheh@gmail.com

Samira Kianfar

M.A Student in Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran sa.kianfar21@gmail.com

Abstract

Smuggling of health-related goods refers to goods that are illegally imported and sold without official permission from the Ministry of Health, Treatment and Medical Education. The goal is independent criminalization for the smuggling of this type of goods, which is included in the category of crimes against health due to the wide range and volume of victims. The present writing is descriptive-analytical based on library studies. The proposal of the article is the definition of health-oriented goods and the criminalization and legislative policy of Iran's legal system regarding them. At the international level, various strategies and measures have been taken into consideration to effectively combat the phenomenon of smuggling of health-oriented goods, the most important of which is the criminalization of the aforementioned behavior. In Iran, the first valid law is the law on medical, pharmaceutical, food and drink regulations approved in 1334 with subsequent amendments and additions. Since people's level of awareness about contraband goods is limited to prohibited goods such as drugs, alcohol, etc., the fact that health-oriented goods are smuggled is not tangible for most people. Issues such as the right to ensure the safety and health of consumers' food, health and medicinal products and the very adverse physical and life effects associated with the consumption of these types of goods that are smuggled in, show the necessity of adopting a criminal policy against the smuggling of health-oriented goods.

Keywords: Smuggling, Criminalization, Health-Oriented Product, Iran Law.