

Поступила в редакцию: 30.01.2025. Принята к публикации: 17.02.2025  
 DOI: 10.18572/2572-2072-4160-2025-1-29-33  
 УДК 34.343.9  
 ББК 67.99(2)8

# Актуальные вопросы противодействия аптечной наркомании

**Старжинская Олеся Борисовна,**  
исполняющая обязанности ректора  
Ростовского государственного медицинского университета,  
кандидат медицинских наук  
*starzhinskaya\_ob@rostgmu.ru*

**Самойлова Юлия Борисовна,**  
директор Ростовского филиала Санкт-Петербургской академии  
Следственного комитета Российской Федерации,  
кандидат юридических наук  
*y.b.samoilova@yandex.ru*

**Шишов Михаил Алексеевич,**  
заведующий кафедрой медицинского права  
Ростовского государственного медицинского университета,  
доктор медицинских наук  
*rostmedpravo@rambler.ru*

**Цель работы:** определение мер противодействия безрецептурному отпуску лекарственных препаратов из условной группы «аптечной наркомании». **Задачи:** оценка динамики общего количества сильнодействующих лекарственных препаратов, находящихся в аптечных организациях Ростовской области в один день в 2023–2025 гг.; изучение оснований для проверок аптечных организаций с учетом риск-ориентированной модели государственного контроля; мониторинг правоприменительной практики привлечения к административной и уголовной ответственности за безрецептурную продажу сильнодействующих лекарственных препаратов в фармацевтических организациях. **Методологическая основа:** нормативный подход, формально-юридический метод, исследование решений арбитражных судов и судов общей юрисдикции; изучение законодательства, регулирующего риск-ориентированный подход государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств. **Выводы:** проведенное исследование свидетельствует о потенциально избыточном количестве сильнодействующих лекарственных средств в аптечных организациях региона. Установлено наличие элементов неопределенности в формулировке соответствующего индикатора риска обязательных требований, применяемого в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств, при этом в сфере противодействия аптечной наркомании преобладает профилактика государственного контроля (надзора), в рамках которого, с одной стороны, увеличивается набор требований для инициации проверок, а с другой стороны, снижаются размеры административных наказаний, в определенной степени нивелирует эффективность профилактической направленности административной ответственности. Выявлено наличие в судебной практике противоположных трактовок термина «незаконный сбыт сильнодействующих веществ». Предложен ряд мер противодействия распространению аптечной наркомании на уровне фармацевтических организаций.

**Научная значимость:** разработка мер по противодействию распространению аптечной наркомании.

**Ключевые слова:** аптечная наркомания, сильнодействующие лекарственные вещества, критерии риска, незаконный сбыт.

Противодействие распространению аптечной наркомании является одним из разделов национальной антинаркотической модели Российской Федерации<sup>1</sup>. Как правило, под термином «аптечная наркомания» подразумевается реализация аптечными организациями без рецепта лекарственных препаратов, обладающих психоактивным действием, но не содержащих наркотических средств или психотропных веществ<sup>2</sup>. Часть данных лекарствен-

ных препаратов, например, таких как: Прегабалин, Трамадол, Тропикамид, с одной стороны, включены в список сильнодействующих веществ для целей ст. 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации<sup>3</sup> (далее по тексту — УК РФ), а с дру-

охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения в 2025 году». В настоящей статье все тексты нормативных правовых актов приводятся по СПС «КонсультантПлюс».

<sup>1</sup> Федоров А.В. Тенденции развития российской антинаркотической политики на современном этапе // Наркоконтроль. 2011. № 4. С. 8.

<sup>2</sup> Приказ Росздравнадзора от 9 декабря 2024 г. № 6971 «Об утверждении Программы профилактики рисков причинения вреда (ущерба)

<sup>3</sup> Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. № 964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации».

гой стороны, отнесены к перечню лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету<sup>4</sup>. Названные сильнодействующие лекарственные препараты могут быть использованы вне медицинских целей для получения или усиления наркотического эффекта<sup>5</sup>. Как следствие, их неправомерный отпуск аптечными организациями представляет собой существенную угрозу для здоровья молодого поколения, а также создает потенциальный негативный эффект на достижение такой национальной цели развития Российской Федерации на период до 2030 г., как: сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи<sup>6</sup>. Таким образом, вопросы совершенствования антинаркотической политики в данной сфере приобретают высокую актуальность.

С учетом вышеизложенного целью работы являлось определение мер противодействия безрецептурному отпуску лекарственных препаратов из условной группы «аптечной наркомании» в аптечных организациях.

Задачами определены: 1) оценка динамики общего количества лекарственных препаратов группы аптечной наркомании (Прегабалин, Тропирамид, Трамадол), находящихся в аптечных организациях Ростовской области в один день в 2023 г. и один день в 2025 г.; 2) изучение оснований для проверок аптечных организаций с учетом риск-ориентированной модели государственного контроля; 3) мониторинг правоприменительной практики привлечения к административной и уголовной ответственности за безрецептурную продажу сильнодействующих лекарственных препаратов в фармацевтических организациях.

Материалы и методы: использованы аналитический и формально-юридический методы. Изучались положения Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее — Закон № 248-ФЗ) в их взаимосвязи с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (далее — КоАП РФ), а также приказом Минздрава России от 7 декабря 2021 г. № 1130н «Об утверждении перечня индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения» (да-

лее — Приказ Минздрава России № 1130н). Источниками информации являлись данные федеральной государственной информационной системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения (далее — ГИС МДЛП), решения арбитражных судов, размещенные на сайте «Электронное правосудие» (<https://kad.arbitr.ru>), а также судов общей юрисдикции, размещенные в государственной автоматизированной системе «Правосудие» (<https://sudrf.ru>).

Результаты. Согласно данным ГИС МДЛП, общее количество лекарственных препаратов Прегабалин, Трамадол и Тропирамид, находившихся в продаже (в остатках) в аптечных организациях Ростовской области в частной системе здравоохранения, по состоянию на случайно выбранный день первого квартала года составляет: в 2025 г. — почти 600 тыс. упаковок, в 2024 г. — более 1 млн упаковок, в 2023 г. — более 800 тыс. упаковок. Таким образом, в среднем в день в аптечных организациях Ростовской области имеется около 800 тыс. упаковок, что образно можно представить как: по одной упаковке на каждого пятого жителя области или на каждого второго представителя молодежной среды из расчета общей численности и структуры населения Ростовской области в 2024 г. В связи с тем что показания к применению данных лекарственных препаратов строго ограничены, как ограничена и распространенность заболеваний, предусматривающих соответствующую лекарственную терапию, можно сделать предварительный вывод о потенциальной избыточности такого количества для нужд здравоохранения региона. Иначе говоря, потенциально часть из представленных сильнодействующих лекарственных препаратов предусмотрена для реализации без показаний и назначения врача.

Порядок контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств установлен главами 12–17 Закона № 248-ФЗ. С 2025 года в данный законодательный акт введены дополнительные ограничения для инициации контрольно-надзорных мероприятий (далее — проверок). Например, установлена обязанность предварительного согласования с прокуратурой документарных проверок. Утверждена норма о степени тяжести причинения вреда жизни и здоровью граждан, при наличии или угрозе возникновения которого возникает основание для внеплановых проверок — только тяжкий или средний вред здоровью. При этом оставлено «за скобками», что, в соответствии с п. 6 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека<sup>7</sup>,

<sup>4</sup> Приказ Минздрава России от 1 сентября 2023 г. № 459н «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету».

<sup>5</sup> Корма В.Д. Опасные вещества и их классификация в криминалистике // Актуальные проблемы российского права. 2018. № 5. С. 143–154.

<sup>6</sup> Указ Президента РФ от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

<sup>7</sup> Постановление Правительства РФ от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

правом определять данную степень тяжести наделен исключительно судебно-медицинский эксперт при условии наличия соответствующей лицензии. Также в Законе № 248-ФЗ уточнено, что самостоятельным основанием для внеплановых проверок может стать выявление индикаторов риска нарушений обязательных требований, представляющих собой какой-либо измеримый показатель деятельности подконтрольной организации, сам по себе не являющийся нарушением. В частности, в контексте рассматриваемой темы приказом Минздрава России № 1130н утвержден такой индикатор, как: двукратное и более превышение средних показателей отпуска контролируемым лицом лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, в сравнении с субъектами обращения лекарственных средств, осуществляющими розничную торговлю лекарственными препаратами, находящимися в том же субъекте Российской Федерации, за квартал по отношению к предшествующему кварталу, по данным ГИС МДЛП. Однако стандартизированной методики определения данного индикатора не утверждено. При этом недостаточно ясно, что подразумевается под термином «отпуск». Дело в том, что розничная торговля и отпуск лекарственных препаратов — это различные виды услуг, составляющие фармацевтическую деятельность<sup>8</sup>. Также не утверждена формула для расчета средних показателей отпуска, в связи с чем затруднительно однозначно определить:

— что должно быть в знаменателе: общее количество всех аптечных организаций региона или только торгующих вышеназванными лекарственными препаратами или общее количество «точек отпуска»;

— что должно быть в числителе: нужно ли исходить из общего объема всех имеющихся в регионе лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, или высчитывать отдельно по каждому из них.

Вместе с тем Конституционным Судом Российской Федерации неоднократно обращалось внимание на необходимость соблюдения общеправового критерия формальной определенности, ясности и недвусмысленности правовой нормы, так как неоднозначное понимание влечет потенциальную возможность произвольного применения<sup>9</sup>.

Также рассматриваемый индикатор не учитывает параметр избыточности имеющегося количества сильнодействующих лекарственных средств, что потенциально позволяет недобросовестным фармацевтическим организациям избегать проверок,

демонстрируя искусственно заданный уровень продаж.

Мониторинг правоприменительной практики о привлечении к ответственности за безрецептурный отпуск сильнодействующих лекарственных препаратов из условной группы «аптечной наркомагии», свидетельствует о наличии следующих особенностей.

Согласно п. 1 Обзора судебной практики «О некоторых вопросах, возникающих при рассмотрении арбитражными судами дел об административных правонарушениях, предусмотренных главой 14 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях» (утвержден Президиумом Верховного Суда РФ 6 декабря 2017 г.), реализацию лекарственных препаратов без рецепта врача необходимо квалифицировать как административное нарушение, предусмотренное ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ.

В то же время в 2023 г. установлена специальная норма — ч. 1.1 ст. 14.4.2 КоАП РФ, предусматривающая ответственность за отпуск без рецепта лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, если эти действия не содержат признаков уголовно наказуемого деяния.

Однако в исследованных базах данных отсутствуют сведения о переданных на рассмотрение в суды делах об административных правонарушениях по ч. 1.1 ст. 14.4.2 КоАП РФ, возбужденных в отношении аптечных организаций или их должностных лиц. Данный факт можно объяснить особенностями организации проверок, так как очевидно, что во время их проведения недобросовестные организации прекратят неправомерный безрецептурный отпуск. При непосредственном мониторинге текстов соответствующих судебных актов арбитражных судов в 2024 г. установлено отсутствие указаний на факт непосредственного выявления безрецептурного отпуска сильнодействующих лекарственных средств органами государственного контроля (надзора). В то же время устанавливались нарушения, косвенно свидетельствующие о безрецептурном отпуске, например, такие как: в аптеке не хранятся рецепты на отпущенные лекарственные препараты<sup>10</sup>; сведения об отпуске не внесены в специальный журнал; представленные рецепты оформлены с нарушениями<sup>11</sup>, или их подлинность вызывает сомнение<sup>12</sup>. Как следствие, «основной» нормой административной ответственности в рассматриваемой сфере продолжает оставаться ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ, при этом наказание

<sup>8</sup> Постановление Правительства РФ от 31 марта 2022 г. № 547 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности».

<sup>9</sup> Постановление Конституционного Суда РФ от 19 декабря 2023 г. № 59-П.

<sup>10</sup> Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 26 сентября 2024 г. № 15АП-10782/2024.

<sup>11</sup> Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 4 июля 2024 г. № 15АП-7369/2024.

<sup>12</sup> Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 2 августа 2024 г. № 15АП-10838/2024.

в виде штрафа в размере 4000 руб. признается соразмерным характеру и тяжести правонарушения, а также целям и задачам административного наказания<sup>13</sup>.

Изучение правоприменительной практики о привлечении к уголовной ответственности, предусмотренной ст. 234 УК РФ, указывает на отсутствие единообразия в трактовке такого понятия, как незаконный сбыт сильнодействующих веществ. Часть правоприменителей считают, что уголовно наказуемыми являются только такие действия, перечисленные в диспозициях ч. 1–3 ст. 234 УК РФ, которые совершены без соответствующего разрешения. Соответственно, если фармацевтический работник действует на основании лицензии, то нарушение правил рецептурного отпуска лекарственных средств, содержащих сильнодействующие вещества, не может квалифицироваться как незаконный сбыт, предусмотренный ст. 234 УК РФ<sup>14</sup>.

Часть правоприменителей занимают противоположную позицию, рассматривая продажу сильнодействующих лекарственных средств без рецепта, осуществленную фармацевтом в аптечном пункте организации, имеющей лицензию, как незаконный сбыт сильнодействующих веществ, подлежащий квалификации по ст. 234 УК РФ. При этом отдельно отмечается, что наличие лицензии на право осуществления фармацевтической деятельности не опровергает незаконный сбыт сильнодействующих веществ, поскольку данные противоправные действия совершаются вне рамок деятельности, заявленной в правоустанавливающих документах, и под видом ее осуществления<sup>15</sup>.

Выводы. Профилактика наркотизации молодежной части населения Российской Федерации является одним из непреложных приоритетов молодежной политики. В данном контексте существенная роль должна отводиться мерам противодействия аптечной наркомании на уровне субъектов обращения лекарственных средств. Проведенное исследование свидетельствует о потенциально избыточном количестве сильнодействующих лекарственных средств в аптечных организациях региона, несмотря на введение специальной нормы ч. 1.1 ст. 14.4.2 КоАП РФ. Коллизия состоит в том, что комплексная реформа контрольно-надзорной деятельности, в рамках которой, с одной стороны, увеличивается набор требований для инициации проверок, а с другой стороны, снижаются размеры административных наказаний

(в силу норм ст. 4.1.2 КоАП РФ), в определенной степени нивелирует профилактическую направленность административной ответственности.

Также определенный вклад в снижение эффективности противодействия аптечной наркомании вносит наличие прямо противоположных трактовок понятия «незаконный сбыт», предусмотренного ст. 234 УК РФ в различных судебных решениях.

В то же время представляется обоснованным использование разъяснений Верховного суда Российской Федерации, согласно которым под данным термином должна пониматься незаконная деятельность лица, направленная на возмездную либо безвозмездную реализацию веществ другому лицу<sup>16</sup>. Несмотря на то, что в приведенном разъяснении речь идет о наркотических средствах и психотропных веществах, ряд авторов распространяют данное толкование на сильнодействующие вещества<sup>17</sup>.

Современная природа аптечной наркомании — стремление к сверхприбыли со стороны руководителей недобросовестных аптечных организаций, что, безусловно, предполагает наличие умысла. При этом существующее правовое регулирование в данной сфере, направленное на стимулирование предпринимательской деятельности: упрощение порядка получения лицензии, пересмотр в сторону уменьшения набора обязательных требований, смягчение административной ответственности, — в данном случае может иметь обратный эффект.

Как косвенно следует из изученной правоприменительной практики, недобросовестные фармацевтические организации принимают свои меры для избежания юридической ответственности: безрецептурный отпуск заменил отпуск по неправильно оформленным поддельным рецептам. Образно аптечную наркоманию можно сравнить с бактериальной инфекцией, долгосрочная терапия которой требует поиска новых препаратов, так как к ранее использованному вырабатывается резистентность.

В данном контексте представляется заслуживающим интереса дальнейшее совершенствование индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения в части конкретизации правил их выявления.

В то же время одним из радикальных способов противодействия аптечной наркомании на уровне

<sup>13</sup> Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 21 июня 2024 г. № 15АП-7342/2024.

<sup>14</sup> Обзор судебной практики Челябинского областного суда от 12 апреля 2010 г.

<sup>15</sup> Апелляционное определение Московского городского суда от 14 июня 2023 г. по делу № 10-9089/2023.

<sup>16</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15 июня 2006 г. № 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами».

<sup>17</sup> Чистова Л.Е. Незаконный сбыт сильнодействующих и ядовитых веществ // Вестник Московского университета МВД России. 2013. № 4. С. 135.

фармацевтических организаций может стать формирование единого реестра выписанных рецептов на лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету, с обезличенными данными о пациентах, без указания их диагнозов.

При интеграции данного реестра с ГИС МДЛП возможно и технически исполнимо блокировать продажу соответствующего лекарственного препарата при отсутствии рецепта или при предоставлении поддельного рецепта.

### Литература

1. Корма В.Д. Опасные вещества и их классификация в криминалистике / В.Д. Корма // Актуальные проблемы российского права. 2018. № 5. С. 143–154.
2. Федоров А.В. Тенденции развития российской антинаркотической политики на современном этапе / А.В. Федоров // Наркоконтроль. 2011. № 4. С. 5–14.
3. Чистова Л.Е. Незаконный сбыт сильнодействующих и ядовитых веществ / Л.Е. Чистова // Вестник Московского университета МВД России. 2013. № 4. С. 135–140.

### References

1. Korma V.D. Opasny'e veschestva i ikh klassifikatsiya v kriminalistike [Dangerous Substances and Their Classification in Criminalistics] / V.D. Korma // Aktualny'e problemy' rossiyskogo prava — Relevant Problems of Russian Law. 2018. № 5. S. 143–154.
2. Fedorov A.V. Tendentsii razvitiya rossiyskoy antinarkoticheskoy politiki na sovremennom etape [Tendencies of Development of the Russian Anti-Drug Policy on the Present Stage] / A.V. Fedorov // Narkokontrol — Drug Control. 2011. № 4. S. 5–14.
3. Chistova L.E. Nezakonny'y sby't silnodeystvuyuschikh i yadovity'kh veschestv [Illegal Sale of Potent and Poisonous Substances] / L.E. Chistova // Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii — Bulletin of the Kikot Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2013. № 4. S. 135–140.

### Уважаемые авторы!

- Обращаем ваше внимание на то, что результаты исследования, изложенные в предоставленной вами рукописи, должны быть оригинальными. Заимствованные фрагменты или утверждения должны быть оформлены с обязательным указанием автора и первоисточника. Чрезмерные заимствования, а также плагиат в любых формах, включая неоформленные цитаты, перефразирование или присвоение прав на результаты чужих исследований, неэтичны и неприемлемы.
- Необходимо признавать вклад всех лиц, так или иначе повлиявших на ход исследования, в частности, в статье должны быть представлены ссылки на работы, которые имели значение при проведении исследования.
- Нельзя предоставлять в журнал рукопись, которая была отправлена в другой журнал и находится на рассмотрении, а также статью, уже опубликованную в другом журнале.
- Соавторами статьи должны быть указаны все лица, внесшие существенный вклад в проведение исследования. Среди соавторов недопустимо указывать лиц, не участвовавших в исследовании.
- Если вы обнаружили существенные ошибки или неточности в статье на этапе ее рассмотрения или после ее опубликования, необходимо как можно скорее уведомить об этом редакцию журнала.