

и законных интересов либо на них незаконно возложена какая-либо обязанность.

Федеральный закон от 26.03.2020 № 67-ФЗ «О внесении изменений в статью 60 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» и статью 38 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [67], закрепляющий наличие у Правительства РФ права в условиях чрезвычайной ситуации или возникновения угрозы распространения опасного заболевания устанавливать предельные отпускные цены на лекарственные препараты, которые не включены в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, не противоречит нормам Конституции Российской Федерации и направлен на соблюдение выше обозначенных прав и свобод граждан в части возможности приобретения лекарственных средств по приемлемой цене.

Правовое регулирование общественных отношений по обращению лекарственных средств и медицинских изделий охватывает круг правоотношений в сфере:

- определения Правительством Российской Федерации перечня лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и порядок его формирования;

- установления не допущения реализации, а также отпуска включенных в перечень Правительства РФ лекарственных препаратов по ценам, превышающим предельные отпускные цены производителей на указанные лекарственные препараты;

- установления предельных отпускных цен производителей на медицинские изделия, предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на медицинские изделия.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих,

а также в случае, если в течение тридцати календарных дней после принятия Правительством Российской Федерации решения о проведении мониторинга розничных цен на медицинские изделия на территориях субъектов Российской Федерации выявлен рост розничных цен на медицинские изделия на тридцать процентов и более, Правительство Российской Федерации вправе установить предельные отпускные цены производителей на медицинские изделия, предельные размеры оптовых надбавок и предельные размеры розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на медицинские изделия». В данном случае можно говорить о расширительном толковании, так как не раскрывается субъект, на которого будет распространяться установление предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, хотя этот перечень четко установлен законодателем.

Необходимо отметить, что судебная практика по вопросам, регламентированным Федеральным законом от 26.03.2020 № 67-ФЗ «О внесении изменений в статью 60 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» и статью 38 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», не сформировалась, что объясняется малым количеством времени действия рассматриваемого закона.

Судебная практика, связанная с удовлетворением (отказом в удовлетворении) требований заявителей в связи с отношениями, урегулированными Федеральным законом от 26.03.2020 № 67-ФЗ «О внесении изменений в статью 60 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» и статью 38 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отсутствует.

Деятельность Федеральной службы по тарифам (ФСТ), связанная с регистрацией предельных отпускных цен на лекарственные средства, носит нередко формальный характер. Максимальная цена может быть зарегистрированной без сравнения с данными о таможенной стоимости соответствующих препаратов, ввезенных в РФ в месяцы, предшествующие

подаче заявки на регистрацию, или с данными об уровне цены в стране происхождения товара. В результате, по данным Федеральной антимонопольной службы России, цены на препараты с одним и тем же международным непатентованным названием, но выпускаемые различными производителями, могли различаться в несколько десятков раз.

Положения Федерального закона от 01.04.2020 № 89-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» [68], корректирующего ч. 1 и 2 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях посредством замены термина «продажа» на «реализацию», а также устанавливающего в ч. 3 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях административную ответственность за реализацию недоброкачественных лекарственных средств и медицинских изделий и биологически активных добавок, в том числе с использованием сети «Интернет», не противоречат нормам международного права и Конституции Российской Федерации и направлены на обеспечение прав граждан на охрану здоровья и их безопасности.

Полнота правового регулирования общественных отношений, связанных с применением административной ответственности за правонарушения, связанные с обращением фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборотом фальсифицированных биологически активных добавок, охватывает вопросы детализации составов деяний, общественная вредность которых позволяет квалифицировать их как административные правонарушения, наличия необходимого понятийного аппарата, законодательного и подзаконного правового регулирования, позволяющего конкретизировать объективную сторону административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена в ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Перечисленные вопросы подробно регламентированы федеральным законодательством, включая Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» [69], Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» [70], что позволяет определить понятия фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, фальсифицированных биологически активных добавок, фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных медицинских изделий, а также содержание незаконных видов деятельности, образующих объективную сторону административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях [71].

Несовершенство правового регулирования общественных отношений в области применения юридической ответственности за правонарушения, связанные с обращением фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборотом фальсифицированных биологически активных добавок, обусловлено наличием коллизий норм уголовного законодательства (ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ [72]) и законодательства об административных правонарушениях (ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). Указанная коллизия проявляется в том, что законодатель в качестве главного признака, отграничивающего преступление от административного правонарушения, определяет не ущерб, который причинен деянием, а сумму, на которую совершено производство, сбыт или ввоз перечисленных средств, изделий и добавок (более ста тысяч рублей). На практике это приводит к ситуациям, когда, несмотря на тяжкие последствия, наступает только административная ответственность.

Расширительное толкование не имеет места в практической деятельности органов и должностных лиц, осуществляющих производство по делам об административных правонарушениях в отношении юридических лиц по ч. 1, 2 и 3 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

На основании судебной практики по делам о привлечении к административной ответственности за нарушения в сфере обращения лекарственных средств, медицинских изделий и биологически активных добавок можно сделать вывод о том, что хотя ч. 1 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, предусматривающая административную ответственность за обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок, введена сравнительно недавно, но контрольно-надзорными органами довольно часто возбуждаются дела об административных правонарушениях по данной статье, а суды, как правило, назначают административные штрафы в значительных размерах (от 500 тыс. до 1 млн руб.).

Судебная практика по ч. 2 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях более разнообразна в плане назначения наказания. Судами назначались наказания в виде штрафа, в том числе и ниже минимального размера наказания, установленного законом, в виде приостановления деятельности на определенный срок. При этом судом учитывалось материальное положение ответчика и делался акцент на том, что наказание не должно превращаться в средство подавления экономической деятельности субъекта.

По части 3 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в большинстве субъектов Российской Федерации судебная практика не сформирована, поскольку норма введена

только с апреля 2020 г. Решения по данной части принимались только Арбитражным судом г. Москвы.

Важно отметить следующий негативный фактор введения новой редакции ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. Данная статья применяется достаточно активно и суды удовлетворяют требования, но система применения административных наказаний не носит единообразный характер и сильно зависит от усмотрения судьи, в результате чего, как показывает анализ решений арбитражных судов, за административное правонарушение, характеризующееся большей степенью общественного вреда, назначается административный штраф в меньшем размере, чем в случаях совершения деяний с меньшей степенью общественного вреда.

Судебная практика, связанная с удовлетворением (отказом в удовлетворении) требований заявителей в связи с отношениями, урегулированными ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, в целом сформировалась. Анализ судебной практики за 2020 и 4 месяца 2021 г. позволяет утверждать, что на территории РФ в большинстве случаев требования заявителей (административных органов) о привлечении к административной ответственности в связи с отношениями, урегулированными анализируемым законом, судьями арбитражных судов были удовлетворены. Более того, следует отметить, что даже при обжаловании решений в вышестоящие судебные инстанции, решения суда первой инстанции оставались в большинстве случаев без изменения.

В период с 2020 г. по начало 2021 г. в суды были направлены несколько исковых заявлений с требованием признать действия (бездействия), решения Росздравнадзора, совершенные при применении анализируемого закона, незаконными, однако в судебном порядке данный факт не нашел подтверждения.

Вместе с тем на практике встречаются единичные случаи неправильного применения ч. 1 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, что приводит к принятию незаконного и необоснованного решения правоприменительными органами. При этом неправомерные и необоснованные решения, действия (бездействия) правоприменительных органов не носят массовый характер и не связаны с несовершенством правового регулирования анализируемого закона.

Уголовно-правовые нормы и положения, закрепленные в ч. 1.1 ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ и в примечании 3 к ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, с изменениями, внесенными Федеральным законом от 01.04.2020 № 95-ФЗ «О внесении изменений в статью 238.1 Уголовного кодекса Российской Федерации» [73], развивают конституционную норму о праве каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ).

С точки зрения правового регулирования ответственность за оборот фальсифицированной фармацевтической продукции с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», предусмотрена нормами уголовного и административного законодательства. На данный момент коллизий норм уголовного и административного права в части применения ч. 1.1 ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ не наблюдается.

Действующая редакция уголовно-правовых норм и положений, изложенных в ч. 1.1 ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, в примечании 3 к ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, не допускает возможность злоупотребления должностным лицом правоохранительного органа своими служебными полномочиями. Она не способствует расширительному толкованию компетенций должностных лиц, применяющих нормы уголовного законодательства.

С момента внесения изменений в ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ прошел всего один год, в связи с чем судебная практика по таким уголовным делам не сформирована.

Кроме того, на данный момент судебной практике не известны случаи удовлетворения либо отказа в удовлетворении требований заявителей в связи с отношениями, урегулированными анализируемым Федеральным законом от 01.04.2020 № 95-ФЗ «О внесении изменений в статью 238.1 Уголовного кодекса Российской Федерации».

Каких-либо неправомерных или необоснованных решений, действий (бездействий) правоприменительных органов, совершенных при применении норм и положений, закрепленных в ч.1.1 ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, в примечании 3 к ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, на сегодняшний день не выявлено.

Федеральный закон от 01.04.2020 № 99-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» [74] направлен на соблюдение гарантированных Конституцией РФ, международными договорами РФ прав, свобод и законных интересов человека и гражданина.

Судебная практика применения ч. 2 и 3 ст. 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях показывает отсутствие пробелов в законодательстве и полноту правового регулирования общественных отношений связанных с привлечением к административной ответственности по названной статье Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Анализ судебной практики применения ч. 2 и 3 ст. 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях показывает, что суды накладывают административные наказания за нарушения «МР 3.1.0170-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиология и профилактика COVID-19. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 30.03.2020).