



The Study of Iran's Criminal Policy Regarding the Use of Illegal Drugs in Sports

Omid Safari

Assistant Professor, Department of Physical Education, Noorabad Momsani Branch, Islamic Azad University, Noorabad Momsani, Iran

Arsalan Kosha

Assistant Professor, Department of Law, Noorabad Mamsani Branch, Islamic Azad University, Noorabad Mamsani, Iran

Abstract

Nowadays, doping and the use of unauthorized drugs is one of the most important issues in the sports community, which usually causes problems for both the athlete and the sports community. The infliction of material and spiritual injuries as well as physical injuries on athletes has always been one of the most important side effects of using unauthorized sports drugs, which has caused irreparable effects to the athlete and even led to his death. In the meantime, the legislator has always tried to address the issue of illicit drug use within the scope of criminal law, and in this regard Iran's criminal policy has emphasized this issue. The research method used in this study is library studies in descriptive-analytical method and this study intends to study the criminal policy of Iran for use of unauthorized drugs in sport and to determine the criminal laws related to it.

Key words: Criminal policy, Unauthorized drugs, Sport, Iran

Original Research Article

Received: 2023-20-01

Accepted: 2023-17-02

* Corresponding Author: omidsafari11@yahoo.com

How to Cite: Safari O., Kosha A. The Study of Iran's Criminal Policy Regarding the Use of Illegal Drugs in Sports, Journal of Innovation in Sports Management, 2022;1(4):1-17.



مطالعه سیاست جنایی ایران در زمینه مصرف داروهای غیرمجاز در ورزش

امید صفری

استادیار، گروه تربیت بدنی، واحد نورآباد ممسنی، دانشگاه آزاد اسلامی، نورآباد ممسنی، ایران

ارسلان کوشا

استادیار، گروه حقوق، واحد نورآباد ممسنی، دانشگاه آزاد اسلامی، نورآباد ممسنی، ایران

چکیده

امروزه دوپینگ و استفاده از داروهای غیر مجاز یکی از مهم ترین مسائل جامعه ورزشی بوده که معمولاً به تبع آن مشکلاتی نیز هم برای ورزشکار و هم برای جامعه ورزشی ایجاد نموده است. ورود خسارات مادی و معنوی و همچنین صدمات جسمانی به ورزشکاران همواره یکی از مهم ترین عوارض استفاده از داروهای غیر مجاز ورزشی بوده است که به واسطه آن عوارض جبران ناپذیری را به ورزشکار وارد نموده و حتی منجر به مرگ وی شده است. در این بین قانون گذار همواره تلاش داشته است تا مسئله استفاده از داروهای غیر مجاز را در محدوده حقوق کیفری مورد بررسی قرار دهد و در این رابطه سیاست جنایی ایران بر این مسئله تاکید داشته است. روش تحقیق در این پژوهش بر اساس مطالعات کتابخانه ای و به شیوه توصیفی- تحلیلی انجام شده و این پژوهش در نظر دارد به بررسی سیاست جنایی ایران در زمینه مصرف داروهای غیر مجاز در ورزش پرداخته و قوانین کیفری مرتبط با آن را مشخص سازد.

واژگان کلیدی: سیاست جنایی، داروی غیر مجاز، ورزش، ایران

* نویسنده مسئول: omidsafari11@yahoo.com

صفری امید، کوشا ارسلان، مطالعه سیاست جنایی ایران در زمینه مصرف داروهای غیرمجاز در ورزش، فصلنامه نوآوری در مدیریت ورزشی، زمستان ۱۴۰۱، (۴): ۱-۱۷

مقدمه

یکی از موضوعات اساسی مورد مطالعه در حقوق پزشکی، جرایم و تخلفات دارویی و مباحث پیرامونی و آثار و نتایج آن است. از آنجا که دارو ارتباط مستقیمی با سلامت ابناء بشر داشته همواره به عنوان یکی از برنامه های اساسی و راهبردی دولت ها مورد توجه بوده و به لحاظ منافع سیاسی و اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن، دولت ها بر آن تمرکز نموده اند. داروها به طور مستقیم بر سلامتی افراد جامعه تاثیر گذار است و عدم سازماندهی و نظارت قانونی در مرحله تولید، توزیع، خرید، فروش و واردات آن ممکن است تمامیت جسمانی شهروندان را مورد تهدید جدی قرار دهد. متأسفانه امروزه شاهد هستیم که افرادی سوداگری مکرراً قوانین و مقررات را نادیده می گیرند و با مداخله غیر مجاز در امور دارویی سلامت افراد جامعه را به مخاطره می اندازد (شجاع پوریان، ۱۳۸۹).

نگاهی اجمالی به عرصه های ورزشی در سال های اخیر نشان دهنده این واقعیت تلخ و ناگواری است که مصرف داروها، هورمون ها، مواد غیر مجاز و محرک روز به روز بیشتر می شود تا جایی که امروزه حتی در بین جوانان و نوجوانان نیز رواج یافته است. امروزه دوپینگ و مصرف داروهای غیر مجاز توسط ورزشکاران افزایش یافته است. با توجه به این که مصرف این قبیل داروها باعث می شود ورزشکار از لحاظ جسمی و معنوی آسیب ببیند، لذا قوانین مربوطه مریبان و پزشکان ورزشی را موظف به مراقبت، نظارت و پیشگیری از مصرف داروهای غیر مجاز توسط ورزشکاران کرده اند. به نظر می رسد اگر مدیران مذکور از انجام وظیفه قانونی خود تخلف کرده و با تجویز دوپینگ باعث ورود آسیب جسمانی به بدن ورزشکاران شوند با توجه به عنصر روانی (علم و جهل) و قواعد عام حقوق جزا (مباشرت و تسبیب) دارای مسئولیت کیفری باشند، لذا در این خصوص با خلأ قانونی مواجه نیستیم، اما معمولاً دوپینگ و مصرف داروهای غیر مجاز منجر به ورود لطمه به آبرو و حیثیت ورزشکار نیز می شود. مصرف داروی غیر مجاز علاوه بر اینکه منجر به خسارتهای جبران ناپذیری می شود، زمینه را برای سودجویی برخی افراد از فروش داروهای غیر مجاز و تقلبی فراهم می کند. در همین رابطه قانون گذار در مورد استفاده غیر مجاز از داروی های غیر مجاز ورزشی مواردی را مد نظر داشته است. در این خصوص در مواردی که پزشکان و مریبان عالم به اثرات سوء استفاده از این دارو ها باشند و ورزشکار از این مسئله اطلاعی نداشته باشد، مدیران مذکور با توجه به عنصر ورائی دارای مسئولیت کیفری هستند و بدین توضیح که اگر با قصد قتل این داروها تجویز شده باشد طبق بند الف ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ مقرر می دارد: «هر گاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد جنایت بر فرد و یا افراد معین یا فرد و افرادی غیر معین از یک جمع را داشته باشد، و در عمل نیز جنایت مقصود و یا نظیر آن واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت و یا نظیر آن بشود، خواه نشود به قتل محکوم می شود» (جاودانی، ۱۳۹۶).

طبق بند ب ماده ۲۹۰ قانون مذکور بیان میدارد: «هر گاه مرتکب عمداً کاری را انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده و یا نظیر آن گردد، هر چند قصد ارتكاب آن را نداشته باشد، ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب جنایت و یا نظیر آن می شود به قتل محکوم می گردد».

در فرض دیگر ممکن است فرد تجویز کننده دارو (اعم از مربی و یا پزشک) از اثرات سوء مصرف دارو بی اطلاع بوده باشد. در این حلت می توان جنایت غیر عمدی را بر آن نامید و جاهل بودن پزشک و مربی در این مورد مسئله می باشد. طبق بند پ ماده ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ مقرر داشته است: «هر گاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، مشروط بر این که جنایت واقع شده مشمول تعریف

جنایت عمدی نباشد» و همچنین ماده ۶۱۶ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ به قتل شبه عمد توام با تقصیر محکوم می شود. ماده اخیر الذکر مقرر می دارد: «در صورتی که قتل غیر عمد به واسطه بی احتیاطی و یا بی مبالاتی یا اقدام به امری که مرتکب در آن مهارت نداشته است و یا به سبب عدم رضایت نظامات واقع شود، مسبب حبس از یک تا ۳ سال و نیز به پرداخت دیه در صورت مطالبه از ناحیه اولیای دم محکوم خواهد شد مگر اینکه خطای محض باشد».

در واقع به نظر می رسد قانون گذار در خصوص داروهای غیر مجاز سیاست کیفر دهی را به حد نهایت مد نظر داشته و تلاش داشته است تا سیاست جنایی را در راستای پیشگیری کیفری از این پدیده ابراز دارد. حال این پژوهش در نظر دارد به بررسی سیاست جنایی ایران در زمینه مصرف داروهای غیر مجاز در ورزش پرداخته و حدود آن را مشخص نماید. نگاهی اجمالی به عرصه های ورزشی، در سال های اخیر نشان دهنده این واقعیت تلخ و ناگوار است که مصرف داروها، هورمون ها و مواد غیر مجاز و محرک روز به روز بیشتر می شود، تا جایی که امروزه حتی در بین جوانان و نوجوانان ورزشکار نیز رواج یافته است. شاید یکی از مهم ترین مشکلاتی که ورزش را سطح ملی و بین المللی تهدید می کند، همین مواد نیروزاست. برخی از جوانان بدون آگاهی از عواقب وخیم داروهای نیروزا می خواهند با استفاده از آن عضلات خود را قوی یا برجسته کنند، اما اثرات مخرب آن در دراز مدت گریبانگیر آن ها خواهد شد. این روزها بازار فروش داروهای نیروزا در بین جوانان و ورزشکاران مطرح جهان و حتی باشگاه ها و میدانی ورزشی داغ داغ است. می توان گفت ورزش و تغذیه مناسب یکی از عوامل اصلی جهت تناسب اندام به شمار می رود. ولی بسیاری به این عوامل مهم توجهی نکرده و بی اعتنا از کنار آن رد می شوند (وروایی، ۱۳۹۲).

ورزشکاران و جوانان و ... تنها مصرف کنندگان این داروها به شمار می روند که قصد دارند با خوردن این داروها قدرت بدنی خود را برای برد در مسابقات افزایش دهند. آن ها از اثرات مخرب این مواد بر جسم هیچ اطلاعی ندارند. افزایش استفاده از مواد نیروزا گستردگی و پیامد های استفاده از یکی از مواردی است که قانون گذار تلاش داشته است تا به واسطه مشکلات موجود در جامعه از طریق مصرف این داروها و مواد نیروزا در ایجاد نوعی ضمانت اجرای کیفری در پیشگیری از این مواد کوشا باشد که اهمیت موضوع تحقیق را دو چندان می نماید.

سوابق تحقیق

پیشینه داخلی

حلب چی (۱۳۹۶) بیان می کند اغلب ورزشکاران جوان، این حقیقت را تصدیق می کنند که فشار زیادی در دنیای ورزش برای بردن مسابقات به هر قیمت وجود دارد. ورزشکاران جوان علاوه بر افتخار شخصی، اغلب به دنبال رویاهای بزرگتری هم هستند؛ کسب مدال برای کشورشان، کسب بورس های دانشگاهی یا یافتن جایگاهی در تیم های حرفه ای. برای تعداد فزاینده ای از ورزشکاران، بردن مسابقات به هر قیمت به مصرف داروهای تقویت کننده کارکرد جسمی منتهی می شود. به نظر می رسد که برخی با چنین داروهایی می توانند به قدرت جسمی بیشتری دست یابند. حقیقت آن است که بی خطر بودن مصرف دراز مدت این داروها ثابت نشده است و منافع ظاهری کوتاه مدت آنها نیز در برابر مضرات آنها رنگ می بازد.

جاودانی (۱۳۹۶) بیان می‌دارد اتکا به مقررات و اعمال مجازاتهای شدید برای مرتکبین دوپینگ، در کنار برنامه‌های مدون آموزشی و پرورشی فکری جوانان ورزشکار برای مبارزه با این ضد ارزش ضروری می‌باشد. سازمان‌هایی نظیر کمیسیون پزشکی، کمیته بین‌المللی المپیک، کمیته المپیک ایالات متحده و سایر سازمانهای اجرایی و بین‌المللی، همگی با محکوم نمودن دوپینگ در ورزش، مقررات خاصی را در مسابقات تحت پوشش خود به مرحله اجرا گذاشته‌اند و در قالب این مقررات مجازاتهای ویژه‌ای را نیز جهت مرتکبین دوپینگ پیش‌بینی کرده‌اند.

حامدی‌نیا (۱۳۹۴)، بیان می‌دارد ورزشکاران باید از نظر هویت اخلاقی، فردی و اجتماعی و نیز خصوصیات رفتاری گزینش شوند و سپس به جایگاهی به نام تیم ملی راه یافته و برای قهرمانی خود را آماده سازند. بنابراین ورزشکار می‌تواند به یک ریسک دست بزند، دوپینگ کند، یا همه چیز را یک باره به دست می‌آورد و یا این که هیچ چیز خاصیرا از دست نمی‌دهد، چرا که مجازات مناسبی برای این عمل او وجود ندارد.

سرلک و همکاران (۱۳۹۳) بیان می‌دارد مرگ جسمی نظیر برخی موارد اسف بار مرگ ورزشکارانی که در سالهای اخیر مشاهده شده است. انحطاط روانی و شخصیتی ناشی از رضایت شخص به تقلب، نادیده انگاشتن توانایی‌ها و ظرفیت‌های شخصی و بزرگ کردن ناتوانی‌ها و و معایب و بالاخره انحطاط اخلاقی به واسطه تعدی فرد از قوانینی که تمام جامعه بشری پابند آن هستند.

ملک‌مرزبان (۱۳۹۳) بیان می‌دارد با توجه به عوارض جانبی متعدد و خطرناک داروهای غیرمجاز و عدم دستیابی ورزشکاران به فواید مورد انتظار، استفاده از این داروها جنبه‌های مهمی از سلامت مردان را چه در زمان مصرف و چه سال‌ها پس از مصرف، مورد تهدید قرار می‌دهند و ورزشکاران باید از مصرف این مواد خطرناک خودداری کنند.

پیشینه خارجی

جاکونبز (۲۰۱۲) بیان می‌دارد پدیده دوپینگ همچون در سرتاسر جهان بیداد می‌کند و تاکنون هیچگونه روش موثری در جهت کنترل که مورد قبول صاحب‌نظران باشد هنوز ارائه نشده است. اگر چه از زمان اولین آزمایش دوپینگ تاکنون نزدیک به ۴۰ سال می‌گذرد، ولی آزمایش دوپینگ علیرغم بکارگیری پیشرفته‌ترین تکنیک‌های آزمایشگاهی و اعمال بیشترین مجازات نتوانسته است جلوی سوء مصرف دارو را در ورزش بگیرد و مصرف داروهای غیرمجاز در ورزش سیر تصاعدی دارد.

سی‌یونگ (۲۰۱۰) بیان می‌دارد مبارزه با دوپینگ بدون ریشه‌یابی علل آن همانند شنا در دریایی است که جهت ساحل را نمی‌دانیم. مبارزه با دوپینگ بدون ریشه‌یابی علل آن همانند از بین بردن تب در یک بیمار است، چه بسا که تب ممکن است علامتی از یک بیماری کشنده باشد؛ تعین تب یک علامت است و بایستی بدنال علت بود دوپینگ و مصرف ناهجای دارو در ورزش نیز یک علامت است و باید در جستجوی علت آن بود ممکن است فردی به یک بیماری کشنده مبتلا باشد که با تب خود را نشان می‌دهد و اگر ما صرفاً در جهت کنترل تب تلاش کنیم، بیماری زمینه‌ای پیشرفت و بیمار را از پای در می‌آورد. دقیقاً مبارزه با دوپینگ نیز به همین شکل است (جاودانی، ۱۳۹۶).

روش‌شناسی

این پژوهش بر اساس توصیفی-تحلیلی می باشد. روش گردآوری اطلاعات به صورت کتابخانه ای و فیش برداری، استفاده از داده های مطالعاتی و پیشینه پژوهش های انجام شده در این تحقیق می باشد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش فیش برداری، بانکهای اطلاعاتی و استفاده از ماهواره و اینترنت می باشد. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش بعد از استخراج منابع به صورت تحلیلی می باشد.

بحث

صلاحیت مراجع در رسیدگی به جرائم دارویی ورزشی

در قوانین جزایی ایران، از جرایم دارویی تعریفی به میان نیامده است. حقوقدانان جزا نیز تعریفی از آن به دست نیاورده اند. لیکن بنابر تعاریفی که دارو و جرم ارائه گردیده جرایم دارویی را می توان چنین عنوان نمود: « هر فعل یا ترک فعلی که موجب اختلال در روند ساخت و تولید، توزیع، خرید و فروش در مصرف صحیح دارو گردیده و در قانون برای آن مجازات و یا اقدامات تامینی و تربیتی پیش بینی شده باشد، جرم دارویی است» (اکبری، ۱۳۸۷).

صلاحیت یکی از مفاهیم حقوقی است و به معنی اختیار و وظیفه هیأت حاکمه (به نمایندگی قوه قضاییه) در اداره محاکم می باشد و صلاحیت کیفری به معنی اختیار و شایستگی هیأت حاکمه در رسیدگی به دعوی کیفری است. در امور کیفری، کلیه قواعد راجع به صلاحیت، آمره هستند و برخلاف امور حقوقی که در پاره ای از موارد اصحاب دعوی میتوانند با توافق یکدیگر از صلاحیت مرجع خاص عدول کنند، در امور کیفری عدم رعایت قواعد و مقررات در رابطه با صلاحیت، حتی با توافق طرفین دعوی کیفری، امکان پذیر نمی باشد؛ لذا نادیده گرفتن این قواعد به جز در موارد استثنایی مصرح در قانون، نقض قرار یا حکم صادره از سوی مراجع تالی توسط دادگاه های عالی را در بردارد (عباسی، ۱۳۹۳).

مراجع قضایی صالح در رسیدگی به جرایم دارویی ورزشی

صلاحیت یکی از مسائل مربوط به نظم قضایی است. قضات محاکم می بایست قبل از رسیدگی به هر دعوی، تشخیص دهند که دعوی و اختلاف عنوان شده داخل در محدوده صلاحیت و توانایی قانونی آنهاست یا خیر. در صورت داشتن صلاحیت مکلف به رسیدگی و در صورتی که از خود نفی صلاحیت کنند و یا یکی از اصحاب دعوی ایراد به صلاحیت کند و مورد قبول باشد، با صدور قرار عدم صلاحیت پرونده را به مرجع صلاحیتدار ارسال می نمایند. در خصوص رسیدگی به جرایم دارویی ورزشی نیز مراجع زیر صلاحیت رسیدگی به این موارد را دارند:

دادسرا و دادگاه عمومی

در این دادگاه ها می توان از جنبه جزایی و یا حقوقی نسبت به عملی که توزیع کننده داروی ورزشی نسبت به آن مرتکب شده است شکایت نمود. به عبارت دیگر هر عملی که در قوانین مدنی و یا جزایی کشور قابلیت پیگیری قضایی داشته باشد در صلاحیت این

دادگاه هاست. با این وجود از آن جا که اقدامات دارویی در زمره مسائل تخصصی محسوب می شود که نیاز به نظرات و دیدگاه کارشناسانه دارد قوه قضاییه اقدام به تخصیص یک دادسرا به طور ویژه برای رسیدگی به جرایم دارویی نموده است. به طور کلی، رسیدگی به جرایم مندرج در قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی، که از شمول ماده واحده قانون اصلاح ماده ۳ مربوط به امور پزشکی و دارویی خارج است، در صلاحیت دادگاه ها و دادسراهای عمومی است. که برخی از این جرایم عبارتند از: تبدیل تاریخ استعمال دارو، تهیه مواد دارویی تقلبی و عرضه و فروش داروی تاریخ مصرف گذشته، که این مسئله در خصوص داروهای غیر مجاز ورزشی صدق نموده و بر این اساس، رسیدگی به جرایم مصرح در این خصوص در حوزه صلاحیت این دادگاه هاست. در واقع، رسیدگی به این جرایم و دیگر جرایم مصرح در این قانون و اصلاحیه سال ۱۳۶۷ در صلاحیت دادگاه ها و دادسراهای عمومی است (عباسی، ۱۳۹۳).

مرجع شبه قضایی (سازمان تعزیرات حکومتی)

قانون تعزیرات حکومتی و امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام، با وضع مقرراتی رسیدگی به جرایم و تخلفات پزشکی و دارویی بخش دولتی را در صلاحیت قوه مجریه و بخش غیر دولتی را در صلاحیت دادسراها و دادگاه های انقلاب اسلامی قرار داد. سپس مجمع مذکور در مصوبه ۱۳۶۹/۹/۲ خود تعزیرات حکومتی در بخش دولتی را نیز در صلاحیت دادگاه ها و دادسراهای انقلاب اسلامی قرار داد و با تصویب ماده واحده قانون اصلاح تعزیرات حکومتی در مورخ ۱۳۷۳/۷/۱۹ مجدداً اعمال تعزیرات حکومتی بخش دولتی و غیر دولتی به قوه مجریه (سازمان تعزیرات حکومتی) محول گردید و همزمان با اجرای قانون تشکیل دادگاه های عمومی و انقلاب، رسیدگی به جرایم دارویی، موضوع قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام از صلاحیت دادگاه های انقلاب اسلامی خارج شد (عباسی، ۱۳۹۳).

بخش اول و چهارم از فصل دوم قانون تعزیرات امور حکومتی و بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷، مجمع تشخیص مصلحت نظام به توضیح جرایم در صلاحیت تعزیرات حکومتی پرداخته و رسیدگی به جرایم دارویی را در صلاحیت قوه مجریه قرار داده است (اکبری، ۱۳۸۷).

ضمانت اجرای کیفری

استفاده از داروهای غیر مجاز در عرصه ورزش و خسارات ناشی از آن به ورزشکار از جمله مسائلی است که قانون گذار کیفری بر آن تاکید داشته و بر اساس آن ضمانت های اجرایی کیفری خاصی را پیش بینی نموده است که در این بخش بدان پرداخته می شود:

حبس

بند الف از ماده (۱۱) قانون مبارزه با قاچاق، «قاچاق» را چنین تعریف نموده است: «کلیه اجناسی که بر خلاف مقررات این قانون وارد مملکت می شود قاچاق محسوب و به نفع دولت ضبط و فروخته می شود و مرتکبین به حبس از ۶ ماه الی یکسال محکوم خواهند شد.»

یکی از این مقررات، انحصار تجارت خارجی برای دولت است که مقرر شده:

تجارت خارجی ایران در انحصار دولت بوده و حق صادر کردن و وارد کردن کلیه محصولات طبیعی و صنعتی و تعیین میزان و شرایط ورود و صدور آنها در حدود مقررات این قانون به دولت واگذار می شود» و در (۲) آن ورود هر نوع محصولات طبیعی و یا صنعتی خارجی به ایران به استثنای موارد معینه، مشروط به شرط حتمی صدور محصولات طبیعی و یا صنعتی ایرانی و با مراعات مقررات قانونی مربوطه گردیده و دولت مجاز است حق وارد کردن محصولات خارجی که خود نمی خواهد مستقیماً عهده دار شود به شرط معینه و در تحت مقررات مخصوص مانند اخذ مجوز از وزارت بازرگانی یا سایر مقامات ذی صلاح قانونی، به اشخاص یا موسسات مختلف تجاری واگذار نماید.

امروزه با پیشرفت های علمی، میزان تقلب کاران افزایش یافته است و تا حدی پیش می رود که بازرسی با تجربه این امر نیز در شناسایی این افراد خطای ناکام مانده اند. بنابراین اعتماد به ارگان های نظارتی مانند سازمان غذا و دارو بهترین راه برای رصد مکمل ها است، چرا که با گذراندن مراحل قانونی و رعایت حقوق گمرکی محصولات آزمایش و ثبت می شود و پس از تایید نهایی به فروش می رسند. (عرب مازیار یزدی، ۱۳۸۲).

از طرفی، برخی مکمل ها از طریق مبادی قانونی وارد شده و با برچسب های قلابی به مردم عرضه می شود. این کالاها به دلیل عدم شناخت از روند تولید آن قابل اعتماد نبوده و از کشورهای همسایه وارد یا در انبارهای زیرزمینی داخل کشور کپی شده اند. بنابر این با توجه به مرزهای جغرافیای وسیع آبی و خاکی ورود فرآورده های مکمل از کنترل خارج شده و نمی توان ادعای قاچاق کالا را رد کرد.

بخش قابل توجهی از **مکمل های ورزشی** از مجاری غیررسمی و قاچاق وارد کشور می شود. با وجودی که برخی باشگاه ها از چگونگی تولید، اصل یا تقلبی بودن مکمل های ورزشی اطلاع دقیقی ندارند ولی به مصرف داروهای غیراستاندارد و قاچاق دامن می زنند در حالی که باید مروج سلامت ورزشکاران باشند.

در این رابطه، ماده ۲۷ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز^۱ صراحتاً اعلام می کند که هر شخص حقیقی یا حقوقی که اقدام به واردات و صادرات دارو، مکمل، ملزومات و تجهیزات پزشکی خارج از چارچوب قانونی کند و ثبت و ترخیص قانونی کالا را نداشته باشد،

۱ در ماده ۲۷ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ اصلاحی ۱۳۹۴ آمده که «هر شخص حقیقی یا حقوقی که اقدام به واردات و صادرات دارو، مکمل ها، ملزومات و تجهیزات پزشکی، مواد و فرآورده های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی بدون انجام تشریفات قانونی نماید، به مجازات کالاهای قاچاق به شرح زیر محکوم می شود. این مجازات مانع از پرداخت دیه و خسارت های وارده نیست:

الف- قاچاق مواد و فرآورده های دارویی، فرآورده های زیستی، مکمل ها، ملزومات و تجهیزات پزشکی مشمول مجازات قاچاق کالاهای ممنوع موضوع ماده (۲۲) این قانون است.

ب- در صورتی که کالای قاچاق مکشوفه شامل مواد و فرآورده های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی باشد، مرجع رسیدگی کننده مکلف است؛ نسبت به استعلام مجوز مصرف انسانی کالاهای مذکور اقدام و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است؛ ظرف ۱۰ روز به این استعلام پاسخ دهد. هرگاه کالای مکشوفه مذکور موفق به اخذ مجوزهای بهداشتی و درمانی در خصوص مصرف انسانی شود، جرم قاچاق مشمول مجازات مندرج در بند (ب) ماده (۱۸) این قانون خواهد شد و در غیر این صورت کالای مکشوفه، کالای تقلبی، فاسد، تاریخ مصرف گذشته و مضر به سلامت مردم شناخته شده و مشمول مجازات قاچاق کالاهای ممنوع است.

تبصره ۱- ساخت، حمل، نگهداری، عرضه یا فروش محصولات فوق نیز مشمول مجازات ها و احکام مقرر در این ماده است. (اصلاحی ۱۳۹۴)

به مجازات کالاهای قاچاق محکوم می‌شود. نگهداری و حمل کالای قاچاق دقیقاً احکامی مشابه به ارتکاب قاچاق دارد. مجازات این افراد با موضوع قاچاق کالاهای ممنوع مشخص شده و بنابر ماده ۲۲ قانون مبارزه با قاچاق کالا، با توجه به ارزش کالا به تشخیص قاضی شامل جزای نقدی، حبس یا دیگر جرائم می‌شود.

طبق قانون اگر مسئولان فنی داروخانه‌ای داروی قاچاق بفروشند بین ۳ تا ۶ ماه از کار محروم می‌شوند اما اگر افراد غیر پزشک اقدام به فروش و توزیع داروی قاچاق کنند به ۳ تا ۶ ماه و حتی تا یک سال حبس محکوم خواهند شد.

جزای نقدی

با وجودی که برخی باشگاه‌ها از چگونگی تولید، اصل یا تقلبی بودن مکمل‌های ورزشی اطلاع دقیقی ندارند ولی به مصرف داروهای غیراستاندارد و قاچاق دامن می‌زنند در حالی که باید مروج سلامت ورزشکاران باشند.

داروهای تاریخ‌مصرف گذشته تاکنون چندین بار جان ورزشکاران را به خطر انداخته است. داروهایی که به ظاهر و در روی بسته‌بندی تاریخ آنها نگذشته است اما داروهای موجود در آن بسته‌بندی‌ها منقضی شده‌اند. قاچاقچیان و دلالان دارو، داروهای خاص و کمیاب را پس از آن که تاریخ مصرف‌شان می‌گذرد، دوباره بسته‌بندی و با تاریخ مصرف جدید وارد بازار ورزشی و باشگاه‌ها عرضه می‌کنند و در نهایت، به قیمت‌های گزاف به فروش می‌رسانند، این مسئله سلامت ورزشکاران را به خطر می‌اندازد، همین داروها بعد از مدت زمان کوتاهی اثرات منفی جانی روی ورزشکاران می‌گذارند و حتی در برخی موارد منجر به فوت می‌شوند.

در تبصره ۲ ماده ۵ قانون اصلاح بعضی از مواد قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۶۷ آمده که «هریک از متصدیان امور دارویی یا داروخانه‌ها که مبادرت به تبدیل تاریخ مصرف دارو یا افزایش قیمت رسمی یا تخلف در نرخ‌گذاری نسخه برآیند، با رعایت شرایط و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیب به پرداخت جزای نقدی محکوم می‌شوند».

در تبصره ۱ ماده ۱۴ قانون آیین دادرسی کیفری ۱۳۹۲ نیز آمده است: «تبصره ۱- زیان معنوی عبارت از صدمات روحی یا هتک حیثیت و اعتبار شخصی، خانوادگی یا اجتماعی است. دادگاه می‌تواند علاوه بر صدور حکم به جبران خسارت مالی، به رفع زیان از طرق دیگر از قبیل الزام به عذرخواهی و درج حکم در جراید و امثال آن حکم نماید».

تبصره یک ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحی ۱۳۷۹ مجازات واردکنندگان، صادرکنندگان و خرید و فروش دارو را بدون مجوز وزارت بهداشت، پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال و در صورت تکرار تا صد میلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه تعیین کرده است. این در حالی است که مجازات‌های فعلی برای چنین تجارت پرسودی بسیار ناچیز است (طاهری، ۱۳۹۰).

در تبصره ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ اصلاحی ۱۳۹۴ می‌گوید: «خرید، فروش، حمل یا نگهداری کالاهایی که موضوع قاچاق قرار می‌گیرند، به صورت تجاری مانند فرآورده‌های نفتی و دارویی خارج از ضوابط تعیینی دولت تخلف محسوب و مرتکب علاوه بر ضبط کالای مزبور حسب مورد به حداقل جریمه نقدی مقرر در این ماده محکوم می‌شود».

اعدام

بعضی اوقات قاچاق داروی ورزشی و استفاده از آن اگر به فوت مصرف کننده منتهی شود، حتی مجازات اعدام را در پی خواهد داشت. البته این مجازات، در قانون مبارزه با قاچاق مطرح نشده بلکه قانون خاص خود را دارد. یعنی در واقع قانون گذار با توجه به وجود مسبب اصلی تحریک به استفاده از داروی غیر مجاز برای ورزشکار و با علم و آگاهی استفاده ورزشکار از این دارو، در صورت مرگ ورزشکار استفاده کننده مسبب اصلی شناخته شده این موضوع اگر توسط قضات ثابت شود، حکم قصاص بر محکوم جاری می شود.

ضمانت اجرای فراکیفری

در کنار ضمانت اجرای کیفری، که در بخش قبل بدان پرداخته شد، ضمانت های اجرای فراکیفری نیز در خصوص جرائم داروها و مکمل های ورزشی وجود دارد که بر این اساس، عملاً قانون گذار را در اجرای سیاست های کیفری خود در قبال مبارزه با جرایم دارویی یاری میرساند. اهم ضمانت اجرای فراکیفری عبارتند از:

نظارت قضایی بر باشگاه ها

متأسفانه بسیاری از مکمل های غذایی و ورزشی در مراکز نامعتبری نظیر باشگاه های بدنسازی و یا عطاری ها به صورت پنهانی عرضه می شود، معضلی که بر موضوع قاچاق داروهای بدنسازی افزوده شده است، توزیع پودرهای ورزشی در برخی باشگاهها با سود بالا است. در حقیقت برخی از باشگاهها که باید مروج سلامت برای ورزشکاران باشند مصرف داروهای غیراستاندارد و قاچاق را دامن می زنند، لذا اگر قرار است این کالا در باشگاهها نیز عرضه شود این کار باید با نظارت علمی و دقیق صورت گیرد (جودکی، ۱۳۹۰). یکی از محل های فروش داروهای نیروزی غیرمجاز خود باشگاه های پرورش اندام است. متأسفانه برخی باشگاه های ورزشی به ویژه باشگاه های بدنسازی، از جوانان ورزشکار می خواهند که برای افزایش توان عضلانی خود و بهبود کیفیت ورزشی، داروهای هورمونی مصرف کنند که این اقدام بسیار خطرناک و مشکل آفرین خواهد بود.

علت آن هم شاید این باشد که عملکرد باشگاه های پرورش اندام به تدریج از تیررس نظارت ها خارج شده است تا به آنجا که در این مراکز تحت عناوین مختلف داروها و مکمل های غذایی و ورزشی که عمدتاً به صورت غیرمجاز و قاچاق و بدون هیچ گونه نظارت بهداشتی وارد کشور می شوند در اختیار مصرف کنندگان قرار می گیرد بی آنکه به عوارض آنها توجهی شود. علت آن هم این است که متأسفانه بسیاری از باشگاه های ورزشی کشور توسط افرادی تأسیس و اداره می شود که با مشکلات متعددی از جمله بدهکاری و کمبود بودجه مواجه هستند و فرد باشگاه دار به علت این بدهی ها نمی تواند پزشکی برای ورزشکاران باشگاه استخدام کند زیرا هزینه های آن بالا است (ملک مرزبان، ۱۳۸۳).

به دلیل نظارت های نه چندان قوی سازمان تربیت بدنی و بخش نظارت بر داروی وزارت بهداشت و درمان، بحث مکمل های غذایی در گذشته به صورت جدی مطرح نشده بود اما حدود یک سالی است با همت کمیته مبارزه با دوپینگ بحث نظارت ها به صورت

جدی تر اعمال می‌شود. حدود ۳۰ تا ۴۰ هزار باشگاه ورزشی از جمله چند هزار سالن پرورش اندام در شهرهای مختلف کشور وجود دارد. اغلب این باشگاه‌ها نه تنها فاقد استانداردهای لازم هستند.

در بند ۳ ماده ۵۹ قانون مجازات تصویب نامه هیئت وزیران در سال ۱۳۷۰ در زمینه مصرف مواد نیروزا قید شده است که فدراسیون پزشکی ورزشی و اداره تربیت بدنی در زمان ارائه مجوز به باشگاه‌ها به جد به باشگاه‌داران توصیه می‌کند که بر تعهد خود برای استخدام و بکارگیری پزشکان و مشاوران ورزشی همت کنند و از فروش مواد نیروزا به طور جد خودداری کنند. با این حال مشاهدات و اطلاعات موجود حاکی از آن است که نارسایی و ابهام این ماده قانونی آن را در حد یک نوشته بی اثر خلاصه کرده است (جودکی، در هر حال با استناد به این قوانین در باشگاه‌های ورزشی مصرف موادنیروزا ممنوع است. غالب هورمون‌هایی که توسط مربیان و مدیران برخی از باشگاه‌ها در صورت نبود مشاور و پزشک ورزشی توصیه و فروخته شود غیرقانونی است.

برخی تناقضات نیز در دستورالعمل‌ها وجود دارد. مثلاً از طرف وزارت ورزش و جوانان، عرضه و فروش مکمل‌های ورزشی در باشگاه‌ها و اماکن ورزشی ممنوع اعلام می‌شود، اما از سوی دیگر در اکثر مسابقات ورزشی، در سطح شهرستان‌ها، استانها و حتی مسابقات کشوری، نمایندگی‌های فروش و عرضه مکمل‌های ورزشی به عنوان اسپانسر حضور پیدا می‌کنند و توسط مسئولین ورزشی این مکمل‌های ورزشی به ورزشکاران هدیه داده می‌شود (عباسی).

نظارت بر شرکت‌های توزیع‌کننده مکمل‌های ورزشی

امروزه با توجه به تقاضای بالای جوانان برای مکمل‌های ورزشی، علاوه بر کارخانجات معتبر، برخی شرکت‌های سودجو نیز به توزیع مکمل‌های ورزشی با ترکیبات دارویی غیرمجاز روی آورده‌اند. با توجه به اینکه این شرکت‌ها جهت فروش بیشتر، از برجسب‌هایی بر روی این محصولات استفاده می‌کند، که گاه با محتویات واقعی محصولات کاملاً مغایرت دارد، لذا مصرف این نوع محصولات نه تنها کمکی به ورزشکاران نمی‌کند، گاه حتی عوارض بسیار شدیدی را برای آنها بدنبال دارد. بنابراین لازم است ورزشکاران قبل از استفاده از این مکمل‌ها از صحت این محصولات کاملاً اطمینان حاصل کند (عباسی، ۱۳۹۳).

لازم به ذکر است که برخی از مکمل‌های ورزشی مانند ویتامین‌ها و منیرالها از جمله داروهای درمانی محسوب شده و چون بر تولید آنها نظارت کامل اعمال می‌شود، ورزشکاران می‌توانند به طور کامل به این محصولات اعتماد کنند، اما در بقیه موارد چون احتمال آغشته شدن مکمل‌ها با بعضی از مواد غیرمجاز وجود دارد، باید احتیاط کرد (اکبری، ۱۳۸۷).

این درحالیست که شاهدیم گاهی فروشگاه‌های زیر پله‌ای اقدام به فروش این مکمل‌ها می‌کنند و بنابراین در چنین جاهایی امکان تقلب در این فرآورده‌ها افزایش می‌یابد. بنابراین نمی‌توان گفت که اصلاً قاچاق و تقلب در فرآورده‌ها و مکمل‌های ورزشی یا طبیعی وجود ندارد، اما سیستم‌های نظارتی و بازرسی را برای مقابله با چنین موضوعاتی باید تشدید کننده باشد.

استفاده از مکمل‌ها با نظرات پزشک متخصص

استفاده از مکمل‌ها با مشورت پزشک و افراد متخصص است. در باب تجویز مکمل‌های ورزشی که توسط سازمان غذا و دارو بر حسب اصالت دریافت کرده است و از مبادی مجاز به فروش می‌رسد، مصرف خودسرانه مفهومی ندارد. فرد می‌بایست طبق یک

برنامه رژی می خاص زیر نظر متخصص یا کارشناس تغذیه، به مصرف آنها مبادرت ورزد. همچنین توزیع مکمل های ورزشی توسط مربیان ورزشی هم غیرمجاز است. به همین سبب مربیان ورزشی و باشگاه های ورزشی هیچ گونه حقی برای خرید و توزیع مکمل های ورزشی ندارند، قاعدتاً در ارتباط با فرآورده هایی که عرضه آنها در خارج از سیستم داروخانه امکان پذیر باشد، احتمال قاچاق و تقلب وجود دارد. فرآورده هایی که در این حوزه به صورت اصولی وارد می شوند، از سوی شرکت های پخش توزیع شده و این شرکت ها هم مجاز نیستند این فرآورده ها را به جایی جز داروخانه بدهند و خود غیرمجاز بودن منشأ و سرفصل عوارض است.

معمولاً مسئولیت مربیان و پزشکان زمانی مطرح می شود که خطری برای بازیکنان ایجاد شده باشد. یک مربی یا پزشک در چنین وضعیتی باید به منظور اجتناب از صدمات وارده به ورزشکار، اقدامات لازم را انجام دهد. به همین دلیل «بیشترین مسئولیتی که برای مربیان و دیگر صاحب منصبان ورزش قرار داده شده است، جلوگیری از ورود صدمه به ورزشکار و یا به حداقل رساندن آن هاست. آنها اگر از ملزومات خاصی برخوردار نباشند، ممکن است که از لحاظ مدنی و حتی جزایی مسئول شناخته شوند (جودکی، ۱۳۹۰). در خصوص وظیفه مربیان و پزشکان، در قبال مصرف داروهای غیر مجاز توسط ورزشکاران باید گفت که از یک سو با توجه به خطرات صدمات جبران ناپذیری که استفاده از استعمال چنین داروهای بر جسم و سلامت روان ورزشکار می گذارد، و از سوی دیگر با در نظر گرفتن محرومیت ها و مجازات هایی که از سوی سازمان ها و ارگان های ملی و بین المللی ورزشی برای ورزشکاران، پزشکان و مربیان متخلف در نظر گرفته شده است، همه مدیرانی که در امکان ورزشی فعالیت می کنند، در مراقبت و کنترل دوپینگ از سوی ورزشکاران مسئولیت داشته و موظف به نظارت و پیشگیری هستند.

بنابراین با توجه به «ماده ۲ فصل بیست و یکم آیین نامه جهانی مبارزه با دوپینگ» مربیان و پزشکان قانوناً موظف به نظارت و مدیریت بر اماکن ورزشی از جمله مصرف داروهای غیر مجاز هستند. از طرفی در خصوص مبنای مسئولیت کیفری پزشکان و مربیان در ورزش باید بگوییم که این افراد جزء مدیران فنی در ورزش هستند که هر گاه عمداً و یا غیر عمد از انجام وظیفه قانونی مذکور خودداری کنند و همین امر منجر به حادثه ای گردد که طبق ضوابط عام حقوق جزا دارای مسئولیت کیفری باشد (جاودانی، ۱۳۹۶).

ارائه برچسب اصالت داروهای ورزشی

با توجه به شرایط اقتصادی کشور نباید داروهای مکمل در اولویت واردات دارو قرار بگیرند و از همین رو مکمل های پروتئینی نیز برای ورود به کشور باید دارای معیارهای بهداشتی باشند، البته بخش اعظم واردات این گونه محصولات به صورت قاچاق صورت می گیرد. امکان دارد، افراد سودجو و متقلب در راستای عدم نظارت بر داروهای مکمل پروتئینی بدنسازی، داروهای وارد کنند که عوارض داشته باشند زیرا این داروها در اصل داروهای تقلبی هستند که برای سلامت شهروندان مضر هستند.

برای پیشگیری از قاچاق و تقلب، بحث برچسب اصالت مطرح شد و مردم علاوه بر توجه بر وجود برچسب اصالت روی یک فرآورده باید از اعتبارش هم مطمئن شوند؛ به طوری که محل پوشیده شده بر روی برچسب اصالت را تراشیده و اطلاعات را یا اسکن کنند و یا به شماره نوشته شده بر روی برچسب پیامک کنند و تایید آن را دریافت کنند. مکمل های وارداتی برچسب اصالت را دریافت کردند و امسال فرآورده های تولیدی هم موظف به نصب برچسب اصالت هستند.

آیین نامه های انضباطی

پس از الحاق ایران به کنوانسیون بین المللی مبارزه با دوپینگ، مقررات سخت گیرانه ترین نسبت به دوپینگ اعمال می شود. زیرا این کنوانسیون مقررات سخت گیرانه تر و مفصل تری را برای مبارزه با دوپینگ در نظر گرفته است. مثلا در فصل دهم کنوانسیون مذکور در خصوص محرومیت های فردی ورزشکار مصرف کننده دوپینگ آمده است: «در صورت احراز تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ، بر اساس تصمیم هیات دادرسی آن مسابقه تمامی آن نتایج پیامد های به دست آمده توسط ورزشکاران خاطی در آن مسابقه باطل شده و مدال ها، امتیازات و جوایز حاصل از آن بازپس گرفته می شود. در خصوص مدت محرومیت ورزشکار از شرکت در مسابقات به اختلاف ذاتی ورزشها توجه می شود (باقری، ۱۳۹۳).

در خصوص مطالب مذکور ماده ۱۳ آیین نامه کمیته انضباطی فدراسیون بوکس مقرر کرده است: «استفاده از داروهای غیر مجاز (دوپینگ) به دلیل حفظ اعتبار معنوی ورزشکاران به هر صورت در مسابقات ممنوع می باشد. در صورتی که استفاده و اثبات آن توسط فدراسیون پزشکی - ورزشی مشخص گردد، بوکسور خاطی به مدت یکسال از حضور در کلیه مسابقات محروم خواهد شد و مراتب به محل تمرین وضعیت مربوطه جهت اتخاذ تصمیم نهایی گزارش و در صورت لزوم بنا به تشخیص فدراسیون و کمیته انضباطی برای انتشار در اختیار وسایل ارتباط جمعی قرار خواهد گرفت».

یا در ماده ۳۱ «آیین نامه ملی کنترل دوپینگ فوتبال» یکی از موارد تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ مصرف یا قصد مصرف یک ماده ممنوعه توسط ورزشکار می باشد که در فصل ۱۲ آیین نامه مذکور دوره محرومیت وضع شده برای این تخلف دو سال وضع شده است. بنابراین در حال حاضر قانون حاکم بر عمل غیر قانونی دوپینگ مقررات کنوانسیون بین المللی مبارزه با دوپینگ است، مضاف بر اینکه مقررات آیین نامه انضباطی هر یک از رشته های ورزشی نیز بر آن به عنوان نوعی تخلف انضباطی اعمال می شود.

نظارت ستاد مبارزه با دوپینگ

ضمانت اجرایی برای نتایج مثبت دوپینگ در بار اول محرومیت و جریمه نقدی سنگین در نظر گرفته شده است و این موضوع موجب گردیده تا ورزشکاران خود از دوپینگ دوری کنند. در برخی مواقع علاوه بر ورزشکاری که دوپینگ کرده است تیم نیز با محرومیت روبرو می گردد و این موضوع سبب گردیده تا ورزشکاران و فدراسیون ها و مربیان از دوپینگ ورزشکار ممانعت کنند (عباسی، ۱۳۹۳).

وقتی ورزشکاران در حد رقابت حرفه ای قرار میگیرند حتما به جسمشان آسیب می زنند. هدف ستاد مبارزه با دوپینگ بر این است که رقابت ها در سطح سالم و برابر قرار بگیرد و از آن مهمتر حفظ سلامت ورزشکاران از جنبه پزشکی برای این ستاد اهمیت ویژه ای دارد.

هم اکنون در رشته ای مانند دوچرخه سواری ورزشکاران نامی و مطرح این رشته ورزشی باید عضو کمیته آدامز شوند و با عضویت در این کمیته، در طول زندگی شان دائما رصد شده و باید در طول سال پاک باشند. یگر امروزه چنین توجیهاتی از ورزشکاران حرفه

ای پذیرفته نیست، چرا که تمام اعمال ورزشکار حرفه ای بر عهده خودش است. ورزشکار حرفه ای زمانی که به پزشک مراجعه می کند باید اعلام کند که ورزشکار حرفه ای است و مسئولیت دارو های تجویز شده در هر حال متوجه خود ورزشکار می باشد. گاهی نیاز است برای حفظ سلامت ورزشکار دارویی تجویز شود که جزو دارو های دوپینگ باشد، و برای این موضوع نیز توسط ستاد مبارزه با دوپینگ تمهیداتی اندیشیده شده است. در مواقع اورژانسی فرم مخصوصی وجود دارد که با قید علت تجویز دارو به فدراسیون مربوطه اطلاع داده می شود و از طریق فدراسیون از نادو مجوز مصرف دارو کسب می گردد و در صورت عدم تایید امکان استفاده از داروی مشخص شده وجود نخواهد داشت. وقتی شخصی ورزشکار حرفه ای می شود باید پزشک و حتی تیم پزشکی مستقل و اختصاصی داشته باشد (ملک مرزبان، ۱۳۸۳).

ایجاد دادگاه های تخصصی ورزشی

در طی سالیان اخیر جرایم مرتبط با امور ورزشی بر اساس تعریفی که از پیش انجام شده است در دادرسی ویژه ای تحت عنوان «دادرسی ویژه رسیدگی به جرایم دارویی، پزشکی و ورزشی» رسیدگی شده است اما با توجه به گستردگی اتفاقات و احتمالاً جرایم ارتكابی در ورزش به نظر می رسد که ضرورت دارد در فضای تخصص گرای دادرسی دادگاه ها و نگاه ها نگاهی ویژه به مقوله ورزش و جرایم مرتبط با آن صورت گیرد.

در عصر فعلی و طی سنوات اخیر باید یک دادرسی رسیدگی به جرایم ورزشی و یک مجتمع دادگاه های ورزشی افتتاح شود تا قضاتی که علاوه بر اطلاعات حقوقی دارای خصیصه های ذاتی در ورزش هستند را شناسایی کنند تا وقتی ورزشکاران برای دادخواست های خود به این دادرسی مراجعه می کنند صرف رسیدگی حقوقی به جرایم صورت نگیرد. این کار باعث می شود تا خانواده ورزش هم به سمت و سوی رسیدگی تخصصی به جرایم خود شود (ملک مرزبان، ۱۳۸۳).

هر چند در حال حاضر جرایم خاص ورزشی در دادرسی ناحیه رسیدگی می شود اما به نظر می رسد که جداسازی رسیدگی به جرایم خاص ورزشی موضوعی باشد که می تواند جدی تر از گذشته مطرح شود. در بحث حقوقی نیز می تواند این دادرسی های تخصصی پرونده ها را از حیث موضوع و رسیدگی های حقوقی در یک قسمت تجمیع کند تا ورزشکاران دادخواست های خود را به صورت تخصصی شده دریافت کنند (باقری).

همانطور که برای جرایم پزشکی دادرسی تخصصی ایجاد شده برای ورزش نیز می توان دادرسی تخصصی ایجاد کرد ولی اینها به معنی رسیدگی نشدن شکایات ورزشکاران در سایر شعب دادرسی نیست؛ بلکه این شکایات در تمام مراجع قضایی رسیدگی می شود ولی به صورت پراکنده است. این پرونده ها باید به نحو مطلوب در مراجع تخصصی به صورت اختصاصی تجمیع شود تا قضات آشنا به ورزش به آن رسیدگی کنند. ولی این موضوع نمی تواند در استان ها انجام شود چون وسعت کار آنها به اندازه تهران گسترده نیست تا هر پرونده در دادرسی تخصصی خود رسیدگی شود و می توان آنها را در دادگاه های مربوطه رسیدگی کرد.

نتیجه گیری

همان طور که در این پژوهش نیز بدان پرداخته شد، مسئله استفاده ورزشکاران حرفه ای و غیر حرفه ای از مواد نیروزا و داروهای غیر مجاز به نوعی چالش در ورزش محسوب می شود که به موجب آن خساراتی جسمانی و معنوی را به ورزشکار وارد می نماید. مصرف داروی غیرمجاز علاوه بر اینکه منجر به خسارتهای جبران ناپذیری می شود، زمینه را برای سودجویی برخی افراد از فروش داروهای غیر مجاز و تقلبی فراهم می کند. علاوه بر اینکه دوپینگ با روحیه اخلاق مداری در ورزش و ورزشکار مغایرت دارد، ممکن است خسارات جانی و صدمات جسمی و معنوی به ورزشکار وارد نموده و حتی منجر به مرگ وی گردد.

در پهنه نظام حقوقی ایران، توجه قابل تقدیری به جرایم و تخلفات مرتبط با دارو معطوف گردیده و قانون گذار موارد متعددی را در این باره جرم انگاری نموده است. در این راستا، رویکردهای جنایی گوناگونی پیش بینی گردیده است. به گونه ای که می توان تصریح کرد که نظام حقوقی ایران در توجه به جرایم دارویی گام های اولیه خوبی را برداشته است. از جمله این تلاش های قابل تقدیر می توان به قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و... در جبران خسارت ناشی از فرآورده های دارویی، زیان قهری توسط جوید و همان طور که گفته شد: در دنیای صنعتی امروز دیگر قواعد سنتی این دو گونه از مسئولیت، متحول شده و مبانی جدید جایگزین حقوق سنتی شده است و آنچه در درجه اهمیت قرار گرفته، جبران خسارت زیان دیده از ساده ترین راه ممکن می باشد. البته حقوقدانان کشورهای غربی در تحول مبانی مسئولیت ناشی از عیب کالا بیشتر به مسئولیت محض و بدون تقصیر توجه داشته اند.

فروش داروهای غیرمجاز و خاص و کمیاب در گذشته تنها در بازار آزاد مرسوم بود که البته همین کار هم غیرمجاز است و تخلف محسوب می شود، اما اکنون فروش داروهای غیرمجاز در برخی داروخانه ها هم به چشم می خورد. تبعات این تخلف، علاوه بر این که گریبان بیماران را می گیرد، می تواند برای فروشندگان و حتی صاحبان داروخانه ها نیز تبعات سنگینی به همراه داشته باشد. فروش، نگهداری، تولید، واردات و صادرات داروهای غیرمجاز و قاچاق جرم محسوب می شود و برای هریک از این تخلفات با توجه به میزان جرم مجازات هایی تعیین شده است.

مسئله استفاده از داروهای غیر مجاز خصوصا در بین ورزشکاران، قانون گذار کیفری را بر آن داشته است تا به جرم انگاری در این خصوص پرداخته و مربی و پزشک را مسئول مستقیم ورود خسارت به ورزشکار قلمداد نماید. در این بین حقوق ورزشکار یکی از مهم ترین مسائلی است که باید توسط پزشک و مربی به عنوان عالم به موضوع استفاده از مواد دارویی مورد بررسی قرار گیرد. استفاده ورزشکار از داروها باید به تجویز پزشک معتبر و همچنین نظارت مستقیم مربی انجام پذیرد و در این بین مربی و پزشک باید اطلاعات استفاده از دارو را به ورزشکار انتقال دهند در غیر این صورت مباشرت در جرم را بر علیه ورزشکار داشته و در این بین عملا در ماده ۴۹۵ و ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی، مجازات های حبس و جبران خسارات مادی و معنوی ورزشکار را بر عهده آنان قرار داده است. فروش دارو بدون نسخه پزشک ممنوع است اما در بند ۳ ماده ۲۲ آیین نامه تأسیس و اداره داروخانه ها مصوب ۱۳۹۳ یکی از وظایف مسئول فنی را عرضه داروهای بدون نسخه مطابق فهرست و ضوابط اعلام شده و ارایه راهنمایی دارویی جهت استفاده از آنها لحاظ کرده است.

اگر مربی و یا پزشک عامدا و یا عاملا دارویی را به ورزشکار تجویز نماید، که منجر به مرگ وی شود در این صورت پزشک و مربی مقصر شناخته شده و مطابق بند «ب» همان ماده، منجر به قتل عمد شده اند. حال در صورتی که داروی غیر مجاز را به ورزشکار می دهد و قصد قتل ندارد و یا از آثار سوء مصرف دارو اطلاع ندارد یا اینکه از آثار سوء مصرف دارو در دراز مدت مطلع است اما فراموش می کند که آن را به ورزشکار اطلاع دهد، در اینجا اگر مصرف داروی غیر مجاز باعث مرگ ورزشکار شود با توجه به اینکه مربی مرتکب تقصیر شده است، به نظر می رسد می توان وی را طبق ماده ۶۱۶ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ به قتل شبه عمد توأم با تقصیر محکوم نمود.

در صورتی که مربی یا پزشک با علم و آگاهی مبادرت به تجویز داروهای غیر مجاز به ورزشکار جاهل نماید، به طوری که باعث محرومیت وی از مسابقات گردد و در نتیجه آبرو و حیثیت وی لکه دار شود، دارای مسئولیت می باشد و ملزم به جبران خسارت به ورزشکار است. همچنین اشخاصی که در زمینه قاچاق دارو فعالیت می کنند باید بدانند که به جرم آنها براساس قانون در مراجع صالح قضائی رسیدگی خواهد شد و داروخانه ای نیز که از داروهای غیر مجاز یا قاچاق استفاده کند مرتکب تخلف انتظامی شده است. حتی اگر در امر قاچاق کالا به طور مستقیم فعالیت داشته باشند و مدارک و دلایل کافی برای جرم آنها وجود داشته باشد، امکان دارد که از طریق مراجع صالح قضائی مجرم شناخته شوند و به طور کلی اشخاصی که در حوزه پزشکی به هر نحو فعالیت دارند می بایست قوانین و مقررات و آیین نامه های مربوطه را رعایت و به تعهدات قانونی خود عمل کنند. در صورتی که مرتکب تخلف یا جرم شوند از طریق مراجع صالح انتظامی و قضائی به تخلف یا جرم آنها براساس قانون رسیدگی و مجازات هایی برای آنها در نظر گرفته خواهد شد.

Reference

- Akbari, Hamid, (2017). Pharmaceutical crimes from the perspective of criminal law and criminology, Tehran, Sina Publishing House, 2017. [in Persian].
- Abbasi, Mahmoud (2013). Law enforcement and medicine, Tehran, Legal Publications, 2013. [in Persian].
- Arab Mazar Yazdi, Ali, (2016) the role of trade barriers in the emergence and expansion of goods smuggling; Economic Journal of the Vice-Chancellor of Economic Affairs and Finance, 2016. [in Persian].
- Bagheri Towani (2013). Mohsen "Pharmaceutical criminal liability in Iranian law" First National Conference on Criminal Law and Sciences, 2013. [in Persian].
- Diokan, Behzad (2019) "Management of doping prevention (the role of educational, sports factors and religious beliefs on the susceptibility of elite athletes to doping) the first conference of developments in sports science in the field of health, prevention and championships, winter 2019. [in Persian].
- Fasihi Mohammad (2015) Principles of food and pharmaceutical hygiene, first edition, Tehran University Press. 2015. [in Persian].
- Jodki, Hamid (2019). Review of the laws related to the treatment of pharmaceutical violations in Iran, Scientific-Forensic Journal, No. 121, Summer 2019. [in Persian].
- Hamedi Nia, M. (2014). "Investigation of the prevalence of the use of supplements, attitudes towards these substances and their side effects among bodybuilders in Sabzevar city", Olympic Quarterly, No. 34, Winter 2014. [in Persian].
- Halab Chi, (2016). Farzin "Doping in Athletes" Sports Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Number 1, Spring 2016. [in Persian].
- Javadani, Reza, (2016) Criminal liability arising from sports operations, master's thesis in penal law, Islamic Azad

- University, Central Tehran branch, 2016. [in Persian].
- Kaviani, Nahid, (2011). A look at the laws related to health and pharmaceutical safety, the second national food safety seminar 2011. [in Persian].
- Malek Marzban (2013). Fariborz, evaluation of the detection rate of medication errors by pharmacists in Tehran, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2013. [in Persian].
- Shoja Pourian, (2019). Siavash of the contractual responsibility of the doctor towards the patient, Ferdowsi Publishing House, first edition 2019. [in Persian].
- Sarlak and others, Gholamreza, (2016). "Awareness of doctors and students of the medical department about doping and consumption of energy-enhancing substances in sports", Harkam magazine, No. 31, summer 2016. [in Persian].
- Taheri, Mohammad, "Civil responsibility of the government in monitoring medicinal substances", Salamat magazine, number 113, summer 2019. [in Persian].
- Varvai, Akbar, (2013) "Effect of ethics on criminalization and decriminalization in Iranian criminal law", Criminal Law Research, third year, number 8, summer 2013. [in Persian].