

УДК 615.2/.3-021.111: 343.851 (100:477)

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.158>

О. С. Соловйов

Міжрегіональна академія управління персоналом

КОНВЕНЦІЯ «МЕДИКРИМ» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПРОТИДІЇ ПІДРОБЛЕННЮ МЕДИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ В УКРАЇНІ

Мета: дослідження відповідності заходів, передбачених Конвенцією «Медикрим», організаційно-правовим заходам, які застосовуються в Україні з метою підвищення ефективності протидії підробленню медичної продукції, а також вироблення на цій підставі рекомендацій щодо удосконалення такої протидії.

Результати. Конвенція «Медикрим» передбачає дієвий міжнародно-правовий механізм протидії підробленню медичної продукції та подібним злочинам, що загрожують охороні здоров'я. Конвенція передбачає установлення кримінальної відповідальності за певні види злочинів у цій сфері та можливість міжнародно-правового співробітництва з питань виявлення та розкриття цих злочинів, розшуку злочинців, їх затримання тощо. Ефективність закладеного в ній механізму на міжнародному та національному рівнях, зокрема і для України, знаходиться у прямо пропорційній залежності від таких двох факторів: широта розповсюдження цього механізму серед країн світу та якість імплементації відповідних положень конвенції в національне законодавство і практику його застосування.

Висновки. Серйозною перешкодою для дієвого використання Україною механізму Конвенції «Медикрим» є суттєва неповнота імплементації її положень у чинне національне законодавство та практику його застосування, а також відносно невелика кількість країн світу, які приєдналися до цього механізму. З метою усунення цих недоліків необхідно: на національному рівні ухвалити нормативно-правовий акт щодо приведення національного законодавства у відповідність до Конвенції «Медикрим» на міжнародному – використовувати існуючі можливості для популяризації її положень.

Ключові слова: підроблення (контрафакція) медичної продукції; фальсифікована, субстандартна, незареєстрована / неліцензована медична продукція; лікарські засоби; медичні вироби; конвенція «Медикрим»; кримінальна відповідальність.

O. S. SOLOVIOV

Interregional Academy of Personnel Management

THE "MEDICRIME CONVENTION" AS AN ANTI-CRIME INSTRUMENT IN THE FIELD OF THE COUNTERFEITING OF MEDICAL PRODUCTS IN UKRAINE

Aim. To study the compliance of the measures provided for by the "Medicrime Convention" with the organizational and legal measures used in Ukraine in order to increase the effectiveness of countering counterfeiting of medicinal products, as well as developing recommendations for their improvement.

Results. The "Medicrime Convention" contains an effective international legal mechanism to combat the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health. The Convention provides for the establishment of criminal liability for certain types of crimes in this area and the possibility of international legal cooperation in identifying and detecting these crimes, the search for criminals, their detention, other international cooperation in this area. The effectiveness of this mechanism at the international and national levels, including Ukraine, is directly proportional to the following two factors: the breadth of dissemination of this mechanism among countries and the quality of the implementation of the relevant provisions of the Convention in the national legislation and the practice of its application.

Conclusions. A serious obstacle to the proper use of the "Medicrime Convention" mechanism by Ukraine is the substantial incompleteness of the implementation of its provisions in the current national legislation and practice of its application, as well as the relatively small number of countries that have joined this mechanism. To eliminate these shortcomings, it is necessary: to adopt a regulatory act at the national level to bring the national legislation in line with the "Medicrime Convention"; to use the available opportunities at the international level to popularize these provisions.

Key words: counterfeiting of medical products; falsified, substandard, unregistered / unlicensed medical products; medicine; medical product; "Medicrime Convention"; criminal liability.

O. C. СОЛОВЬЕВ

Межрегиональная академия управления персоналом

КОНВЕНЦИЯ «МЕДИКРИМ» КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПОДДЕЛКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОДУКЦИИ В УКРАИНЕ

Цель: исследование соответствия мер, предусмотренных Конвенцией «Медикрим», организационно-правовым мерам, применяемым в Украине с целью повышения эффективности противодействия подделке медицинской продукции, а также выработка на этой основе рекомендаций по совершенствованию такого противодействия.

Результати. Конвенція «Медикрим» содержит действенный международно-правовой механизм противодействия подделке медицинской продукции и подобным преступлениям, посягающим на здоровье человека. Конвенция предусматривает установление уголовной ответственности за определенные виды преступлений в этой сфере и возможность международно-правового сотрудничества в вопросах выявления и раскрытия этих преступлений, розыска преступников, их задержания и т.п. Эффективность заложенного в ней механизма на международном и национальном уровнях, в том числе для Украины, находится в прямо пропорциональной зависимости от следующих двух факторов: широта распространения этого механизма среди стран мира и качество имплементации соответствующих положений Конвенции в национальное законодательство и практику его применения.

Выводы. Серьезным препятствием в надлежащем использовании Украиной механизма Конвенции «Медикрим» является существенная неполнота имплементации ее положений в действующее национальное законодательство и практику его применения, а также относительно небольшое количество стран мира, которые присоединились к этому механизму. Для устранения этих недостатков необходимо: на национальном уровне принять нормативно-правовой акт по приведению национального законодательства в соответствие с Конвенцией «Медикрим», на международном – использовать существующие возможности для популяризации ее положений.

Ключевые слова: подделка (контрафакция) медицинской продукции; фальсифицированная, субстандартная, незарегистрированная / нелегитимизованная медицинская продукция; лекарственные средства; медицинские изделия; конвенция «Медикрим»; уголовная ответственность.

Постанова проблеми. Підроблення медичної продукції та її обіг являють собою серйозну загрозу громадському здоров'ю. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) виділяють такі наслідки, до яких призводить використання субстандартної та фальсифікованої медичної продукції: 1) суттєва шкода здоров'ю пацієнтів через неефективність або недостатню ефективність медичної продукції, що знижує ефективність лікування, спричиняє збільшення термінів хвороби, настання ускладнень, а інколи навіть смерть пацієнта; 2) сприяння резистентності збудників хвороб до антибіотиків та інших антимікробних препаратів через використання при лікуванні лише частини необхідної дози активної речовини або інгредієнтів низької якості, що, зі свого боку, може призводити до мутації патогенів; 3) наявність навіть у країнах з належним рівнем контролю високих ризиків виготовлення неякісних ліків через використання фальсифікованих інгредієнтів, які було імпортовано з інших країн; 4) суттєве збільшення витрат державних коштів, страхових організацій та окремих пацієнтів на лікування з одночасним отриманням надприбутків міжнародною організованою злочинністю, яка здійснює діяльність у цій сфері [1, с. 5-7].

Усвідомлюючи надзвичайну небезпечність підроблення медичної продукції та неможливість ефективно протидіяти цьому явищу в межах лише однієї окремої країни, міжнародні організації вживають певних заходів щодо об'єднання зусиль у цьому

напрямку. Першою міжнародною конвенцією, покликаною суттєво підвищити рівень протидії підробленню медичної продукції, стала Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я (Конвенція «Медикрим») [2]. Ця конвенція була підписана у Москві 28 жовтня 2011 року, ратифікована Законом України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я» від 7 червня 2012 року № 4908-VI [3] та набула чинності в Україні 1 січня 2016 року.

Конвенція «Медикрим» містить низку дуже важливих положень, які потребують наукового осмислення з метою надання дієвих рекомендації щодо їх практичного застосування. Незважаючи на те, що цей міжнародно-правовий акт Україна ратифікувала без будь-яких застережень, окремі її положення імплементовані не в повному обсязі. Тому важливим є вироблення науково обґрунтованих пропозицій, спрямованих на усунення вказаного недоліку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Застосування в Україні Положень Конвенції «Медикрим» не були предметом спеціальних наукових досліджень, а розглядалися лише у зв'язку з аналізом питань протидії фальсифікації лікарських засобів та обігу фальсифікованих лікарських засобів. Так, окремі питання застосування зазначеного міжнародно-правового акту досліджувались у працях С. О. Лебеда [4], Н. О. Гуторової [5], І. А. Коваленка [6] та ін., а також

у проведеному автором у 2014 році разом із І. Демченком дослідженні проблем попередження поширення фальсифікованих лікарських засобів на міжнародному та національному рівнях [7]. В аспекті визначення проблеми ці питання окреслені у дослідженні автора спільно з Н. Гуторовою і О. Житним, результати якого опубліковані у 2019 році [8].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Невирішеними лишаються проблеми з'ясування змісту окремих заходів, передбачених Конвенцією «Медикрим», механізму їх впливу на підвищення ефективності протидії фальсифікації медичної продукції та обігу фальсифікованої медичної продукції, виявлення можливостей їх застосування з урахуванням специфіки організації фармації в Україні.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження відповідності заходів, передбачених Конвенцією «Медикрим», організаційно-правовим заходам, які застосовуються у вітчизняній фармації для підвищення ефективності протидії підробленню медичної продукції, а також вироблення конкретних науково обґрунтованих рекомендацій щодо удосконалення такої протидії.

У дослідженні використовувались порівняльний, формально-логічний і соціологічні методи, а також метод системно-структурного аналізу.

Викладення основного матеріалу дослідження. Конвенція «Медикрим» стала наслідком багаторічної роботи міжнародних експертів, які, усвідомлюючи надзвичайну небезпечність для життя і здоров'я людини та громадського здоров'я в цілому розповсюдження підробленої медичної продукції, дійшли висновку про необхідність термінового вжиття заходів, спрямованих на підвищення ефективності протидії цьому ганебному явищу сучасності. У пояснювальній доповіді до цього документа її автори підкреслюють, що для вирішення завдання необхідно термінове прийняття рішучих репресивних і профілактичних заходів шляхом запровадження ефективних, співрозмірних та стримульовальних кримінальних санкцій за ці злочини, а також забезпечення можливостей та підстав для міжнародного співробітництва у боротьбі

з цим видом злочинності, зокрема і проведення транскордонних операцій [9].

Підкреслюючи можливість і необхідність вирішення зазначених завдань за допомогою механізмів, закладених у конвенції, голова Парламентської асамблеї Ради Європи Анн Брассер у 2015 році підкреслював, що мова положень конвенції може бути сухою, але вони спасуть життя людей. Забезпечуючи набрання чинності конвенцією у своїй країні та сприяючи її повній реалізації, парламентарії можуть зіграти важливу роль у врятуванні цих життів. Тому він закликав національну владу терміново ратифікувати цю важливу конвенцію – життя і здоров'я чекати не можуть [10]. Слід повністю погодитись із наведеним висновком, з якого випливають дві основні складові ефективності цього міжнародно-правового документа: 1) широке розповсюдження його положень шляхом ратифікації національними владами багатьох держав; 2) повна реалізація положень конвенції країнами, які її ратифікували.

Закладений у Конвенції «Медикрим» міжнародно-правовий механізм протидії підробленню медичної продукції та подібним злочинам, що загрожують охороні здоров'я, можна умовно поділити на дві складові: установлення кримінальної відповідальності за певні види злочинів у цій сфері та можливості міжнародно-правового співробітництва з питань виявлення злочинів та розкриття, розшуку злочинців, їх затримання тощо. Якщо перша складова може бути реалізована державами самостійно, без приєднання до конвенції, то друга потребує використання її механізмів.

У багатьох європейських країнах ще продовжується дискусія з приводу необхідності приєднання до цього документа. Так, наприклад, польські фахівці Марта Піорковська (Marta Piórkowska) і Моніка Мацисович (Monika Macisowicz) звертають увагу на те, що в Польщі, яка поки що не підписала Конвенцію «Медикрим», існуючі заходи протидії підробленню медичної продукції та подібним злочинам, що загрожують охороні здоров'я, є недостатніми [11].

Відповідно до відомостей, розміщених на офіційному сайті Ради Європи, станом на 01.06.2019 р. кількість держав, які підписали

Таблиця 1

**ВІДОМОСТІ ПРО КРАЇНИ, ЯКІ ПІДПИСАЛИ, РАТИФІКУВАЛИ
АБО В ЯКИХ НАБУЛА ЧИННОСТІ КОНВЕНЦІЯ «МЕДИКРИМ»**

Країна	Дата підписання	Дата ратифікації	Дата набуття чинності
Країни – члени Ради Європи			
Албанія	17/12/2015	06/06/2016	01/10/2016
Вірменія	20/09/2012	05/02/2016	01/06/2016
Австрія	28/10/2011		
Бельгія	24/07/2012	01/08/2016	01/11/2016
Боснія та Герцеговина	24/07/2012	01/08/2016	01/11/2016
Хорватія	03/09/2015		
Кіпр	28/10/2011		
Данія	12/01/2012		
Фінляндія	28/10/2011		
Франція	28/10/2011	21/09/2016	01/01/2017
Німеччина	28/10/2011		
Угорщина	26/09/2013	09/01/2014	01/01/2016
Ісландія	28/10/2011		
Італія	28/10/2011		
Ліхтенштейн	04/11/2011		
Люксембург	22/12/2011		
Португалія	28/10/2011	18/12/2018	01/04/2019
Республіка Молдова	20/09/2012	14/08/2014	01/01/2016
Російська Федерація	28/10/2011	20/03/2018	01/07/2018
Словенія	06/03/2019		
Іспанія	08/10/2012	05/08/2013	01/01/2016
Швейцарія	28/10/2011	25/10/2018	01/02/2019
Туреччина	29/06/2012	21/09/2017	01/01/2018
Україна	28/10/2011	20/08/2012	01/01/2016
Країни, які не є членами Ради Європи			
Бенін	28/10/2011	20/08/2012	01/01/2016
Буркіна Фасо	16/02/2017	27/07/2017	01/11/2017
Гвінея	10/10/2012	24/09/2015	01/01/2016
Ізраїль	28/10/2011		
Марокко	13/12/2012		

Конвенцію «Медикрим», становить 29, які ратифікували і в яких вона набула чинності – 16 [12]. Докладна інформація про ці країни наведена в табл. 1.

Як бачимо, із 47 країн – членів Ради Європи конвенцію «Медикрим» підписали 24 країни, а ратифікували й увели в дію – лише 13, що недостатньо для створення ефективної системи міжнародної протидії підробленню медичної продукції та подібним злочинам, що загрожують охороні здоров'я на європейському рівні, а тому цей процес має бути активізований.

Незважаючи на те, що Україна однією з перших ратифікувала Конвенцію «Медикрим» і увійшла до першої п'ятірки країн,

в яких вона набрала чинності, проведений аналіз показує, що не всі положення конвенції про кримінальну відповідальність були імплементовані в українське законодавство, насамперед у Кримінальний кодекс України [13] (КК) (табл. 2).

Ратифікація Україною Конвенції «Медикрим», що відбулося без будь-яких застережень, на жаль, не посприяла справжньому запровадженню в чинне законодавство положень цього міжнародно-правового документа. Така ситуація не лише суттєво знижує можливості держави щодо протидії підробленню медичної продукції, а й характеризує Україну як недостатньо надійного партнера на міжнародній арені.

Таблиця 2

**ПОВНОТА ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПОЛОЖЕНЬ КОНВЕНЦІЇ «МЕДИКРИМ»
ПРО КРИМІНАЛЬНУ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ В УКРАЇНСЬКЕ ЗАКОНОДАВСТВО**

Статті Конвенції «Медикрим»	Положення Конвенції «Медикрим», які мають бути імплементовані	Норми чинного КК
1	2	3
Частини 1, 2 ст. 5; Ч. 1 ст. 6; Ч. 1 ст. 7; Підпункти «і», «іі» п. «а» ч. 1 ст. 8, ст. 9, ч. 1 ст. 12	Умисне виготовлення, будь-яка інша фальсифікація, постачання, пропозиції щодо постачання, зокрема посередництва, торгівлі, також і зберігання на складі, імпорту та експорту: 1) підроблених лікарських препаратів для людського використання , а також лікарських препаратів для людського використання без дозволу у випадках, коли такий дозвіл вимагається відповідно до національного законодавства; 2) підроблених активних речовин лікарських препаратів для людського використання ; 3) підроблених ексципієнтів лікарських препаратів для людського використання ; 4) підроблених лікарських препаратів для ветеринарного використання ; 5) підроблених активних речовин лікарських препаратів для ветеринарного використання ; 6) підроблених ексципієнтів лікарських препаратів для ветеринарного використання ; 7) підроблених пристроїв медичного призначення	Ст. 321 ¹ КК «Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів», ст. 27 КК «Види співучасників», ст. 15 КК «Замах на злочин» Не імплементовано*
Ч. 1 ст. 5; Ч. 1 ст. 6; Ст. 9; Ч. 1 ст. 12;	Умисне виготовлення, постачання, пропозиції щодо постачання, зокрема посередництва, торгівлі, також і зберігання на складі, імпорту та експорту: 1) підроблених аксесуарів ; 2) підроблених частин та матеріалів для пристроїв медичного призначення	Не імплементовано*
Ст. 7; Ст. 9; Ч. 1 ст. 12;	Умисне створення підроблених документів або підроблення документів, які мають стосунок до медичного продукту, активної речовини, ексципієнту, частини, матеріалу або аксесуару, зокрема пакування, маркування, інструкції з використання, сертифікат про походження чи будь-який інший супровідний сертифікат, або який іншим чином безпосередньо пов'язаний з їхнім виготовленням та (або) розповсюдженням	Підпадає під дію ст. 358 КК «Підроблення документів, печаток, штампів та бланків, збут чи використання підроблених документів, печаток, штампів» або ст. 366 КК «Службове підроблення»; ст. 27 КК «Види співучасників», ст. 15 КК «Замах на злочин»
Ст. 10, Ст. 14	Юрисдикція, попередні засудження	Відповідає ст. 6, 7, 8, 9, 10 КК
Ст. 11; Ч. 2 ст. 12	Відповідальність юридичних осіб	Не імплементовано, потрібно доповнити ст. 96 ³ КК
Ст. 13	Обтяжливі обставини під час визначення санкцій стосовно злочинів, установлених відповідно до цієї Конвенції: а) злочин спричинив смерть жертви або завдав шкоди фізичному чи психічному здоров'ю жертви;	Імплементовано частково лише в межах відповідальності За ст. 321 ¹ КК «Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів», а саме: Частини 2, 3 ст. 321 ¹ КК

Продовження табл. 2

1	2	3
	b) злочин скоєний особами, які зловживали довірою, наданою їм як професіоналам; c) злочин скоєний особами, які зловживали довірою, наданою їм як виробникам, а також постачальникам; d) злочини, які полягають у постачанні та пропозиції стосовно постачання, скоєні за допомогою засобів великомасштабного поширення, зокрема інформаційних систем, зокрема Інтернету;	Не імплементовано
	e) злочин скоєний у рамках злочинної організації;	Передбачена додаткова кваліфікація за ст. 255 КК «Створення злочинної організації»
	f) правопорушника вже було попередньо засуджено за злочин подібного характеру	Ч. 2 ст. 321 ¹ КК

* Окремі діяння, які полягають у виготовленні та обігу цих предметів, підпадають під дію ст. 127 КК «Умисне введення в обіг на ринку України (випуск на ринок України) небезпечної продукції», але за цією нормою відповідальність настає лише за умови, що вартість такої продукції у 500 і більше разів перевищує неоподатковуваний мінімум доходів громадян (у 2019 р. – 480 250 грн), коло суб'єктів відповідальності є обмеженим, а санкція передбачає штраф від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років (відповідно до ч. 1 ст. 12 Конвенції «Медикрим» при вчиненні діянь щодо лікарських препаратів, зокрема для ветеринарного використання, пристроїв медичного призначення, активних речовин та ексцепієнтів, санкції мають передбачати покарання у вигляді позбавлення волі).

Зазначені недоліки мають бути усунені в найкоротший строк, що потребує розробки науково обґрунтованого закону щодо внесення відповідних змін до КК України та інших законів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Як показав проведений аналіз, Конвенція «Медикрим», яка була ратифікована Верховною Радою України 7 червня 2012 року та набула чинності в Україні 1 січня 2016 року, створює дієвий механізм для міжнародно-правової протидії підробленню медичної продукції на європейському (регіональному) рівні і через відкритість для приєднання з боку інших держав має потенціал стати універсальним міжнародним документом у цій сфері.

Ефективність зазначеного механізму залежить, з одного боку, від кількості країн, які приєднуються до широкомасштабної протидії підробленню медичної продукції, з іншого – від повноти імплементації положень Конвенції «Медикрим» в законодавство цих країн і практику його застосування.

Станом на 1 червня 2019 року із 47 країн – членів Ради Європи цю конвенцію підписали 24, а ратифікували й увели в дію

лише 13 країн; країн – не членів Ради Європи – 5 і 3 відповідно. Така кількість є явно недостатньою для створення універсального міжнародного механізму протидії цьому вкрай негативному соціальному явищу, а тому цей процес потребує активізації.

Аналіз реального стану імплементації положень Конвенції «Медикрим» у кримінальне законодавство України виявив, що, незважаючи на відсутність будь-яких застережень при ратифікації цього документа, багато його положень і дотепер не уведено у КК, що виключає можливість ефективної протидії цим злочинам. Така ситуація є вкрай незадовільною, а тому найближчим часом мають бути розроблені і внесені відповідні зміни до чинного законодавства.

Подальші дослідження цієї проблематики слід здійснювати в площині розроблення науково обґрунтованого проекту нормативно-правового акту щодо усунення прогалин в імплементації положень Конвенції «Медикрим» в чинне законодавство України. Ці дослідження доцільно здійснювати спільно фахівцями у сфері фармації й у сфері права.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. WHO Global Surveillance and Monitoring System for substandard and falsified medical products. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. – Geneva : World Health Organization, 2017. Available at: https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMSreport_EN.pdf?ua=1
2. Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я від 28.10.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a91
3. Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я [Електронний ресурс] : закон України від 07.06.2012 р. № 4908-VI. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4908-17#n2>
4. Лебедь, С. О. Історичні аспекти та сучасний стан фальсифікації лікарських засобів в Україні / С. О. Лебедь. – Рівне : Волин. Обереги, 2018.
5. Гуторова, Н. Відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів: чи створена в Україні належна правова база? [Електронний ресурс] / Н. Гуторова // Еженедельник аптека. – 2019. – № 2. – Режим доступу: https://www.apteka.ua/article/485029?fbclid=IwAR3oVCZfquoE3zPyj3rgwPlxA7e0ACkzvUp1zM65_8lITX6D-5JdsKulsHo
6. Коваленко, І. А. Фальсифікація та обіг фальсифікованих лікарських засобів: кримінально-правове дослідження / І. А. Коваленко. – Одеса : Гельветика, 2018.
7. Демченко, І. Попередження поширення фальсифікованих лікарських засобів на міжнародному та національному рівні / І. Демченко, О. Соловійов. – Київ : Новий друк, 2014.
8. Gutorova, N. Falsification of Medical Products: Criminal Law Mechanism Combating Threats to Public Health / N. Gutorova, O. Zhytnyi, O. Soloviov // Wiadomości Lekarskie. – 2019. – T. LXXII, nr 5, cz I. – P. 856-861.
9. Explanatory Report to the Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health. Moscow, 28.X.2011 [Internet] // Council of Europe Treaty Series. – 2011. – №. 211. – Available at: <https://www.coe.int/en/web/medicrime/the-medicrime-convention>
10. Пособие для парламентариев по Конвенции Совета Европы о борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения (Конвенция «МЕДИКРИМ», СДСЕ № 211). Совет Европы, 2015 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.edqm.eu/sites/default/files/handbook_for_parliamentarians-medicrime-russian.pdf
11. Piórkowska, M. Czy Polska podpisze Konwencję Medicrime? [Internet] / M. Piórkowska, M. Macisowicz // Puls Medycyny. – 2016. – Available at: <https://pulsmedycyny.pl/czy-polska-podpisze-konwencje-medicrime-893986>
12. Chart of signatures and ratifications of Treaty 211. Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health. Status as of 03/06/2019 [Internet]. – Available at: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/211/signatures>
13. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон від 05.04.2001 р. № 2341-III (з подальшими змінами та доповненнями). – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>

References

1. World Health Organization. (2017). *WHO Global Surveillance and Monitoring System for substandard and falsified medical products*. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneva. Available at: https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMSreport_EN.pdf?ua=1
2. *Konventsiia Rady Yevropy pro pidroblennia medychnoi produktsii ta podobni zlochyiny, shcho zahrozhuut okhoroni zdorovia vid 28.10.2011*. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a91
3. *Zakon Ukrainy "Pro ratyfikatsiiu Konventsii Rady Yevropy pro pidroblennia medychnoi produktsii ta podobni zlochyiny, shcho zahrozhuut okhoroni zdorovia" vid 07.06.2012 No. 4908-VI*. *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4908-17#n2>
4. Lebed, S. O. (2018). *Istorychni aspekty ta suchasnyi stan falsyfikatsii likarskykh zasobiv v Ukraini*. Rivne: Volyn. Oberehy.
5. Gutorova, N. *Vidpovidalnist za falsyfikatsiiu likarskykh zasobiv: chy stvorena v Ukraini nalezhna pravova baza? Ezhenedel'nik apteka, 2*. Available at: https://www.apteka.ua/article/485029?fbclid=IwAR3oVCZfquoE3zPyj3rgwPlxA7e0ACkzvUp1zM65_8lITX6D-5JdsKulsHo
6. Kovalenko, I. A. (2018). *Falsyfikatorstvo ta obih falsyfikovanykh likarskykh zasobiv: kryminalno-pravove doslidzhennia*. Odesa: Helvetyka.

7. Demchenko, I., Soloviov, O. (2014). *Poperedzhennia poshyrennia falsyfikovanykh likarskykh zasobiv na mizhnarodnomu ta natsionalnomu rivni*. Kyiv: Novyi druk.
8. Gutorova, N., Zhytyni, O., Soloviov, O. (2019). Falsification of Medical Products: Criminal Law Mechanism Combating Threats to Public Health. *Wiadomości Lekarskie*, LXXII (5 (I)), 856-861.
9. Explanatory Report to the Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health. Moscow, 28.X.2011. *Council of Europe Treaty Series, 211*. Available at: <https://www.coe.int/en/web/medicrime/the-medicrime-convention>
10. Posobie dlia parlamentariev po Konventsii Soveta Evropy o borbe s falsifikatsyei meditsynskoi produktsii i skhodnymi prestupleniiami, uhrozhaiushchymi zdoroviu naseleniia (Konventsiya "MEDIKRIM", SDSE No. 211). (2015). *Sovet Evropy*. Available at: https://www.edqm.eu/sites/default/files/handbook_for_parliamentarians-medicrime-russian.pdf
11. Piórkowska, M., Macisowicz, M. (2016). Czy Polska podpisze Konwencję Medicrime? *Puls Medycyny*. Available at: <https://pulsmedycyny.pl/czy-polska-podpisze-konwencje-medicrime-893986>
12. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 211. Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health*. Status as of 03/06/2019. Available at: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/211/signatures>
13. Kryminalnyi kodeks Ukrainy. Zakon vid 5 kvitnia 2001 roku No. 2341-III (z podalshymy zminamy ta dopovnnenniamy). *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>

Відомості про автора:

Соловійов О. С., доктор фармацевтичних наук, завідувач кафедри загальної та клінічної фармації Міжрегіональної академії управління персоналом (<https://orcid.org/0000-0002-6615-4868>). E-mail: a.soloviov71@gmail.com

Information about author:

Soloviov O. S., Doctor of Pharmacy (Dr. habil), head of the Department of General and Clinical Pharmacy of the Interregional Academy of Personnel Management (<https://orcid.org/0000-0002-6615-4868>). E-mail: a.soloviov71@gmail.com

Сведения об авторах:

Соловьёв А. С., доктор фармацевтических наук, заведующий кафедрой общей и клинической фармации Межрегиональной академии управления персоналом (<https://orcid.org/0000-0002-6615-4868>). E-mail: a.soloviov71@gmail.com

Надійшла до редакції 23.05.2019 р.