

створити відповідні національні схеми збору для непридатних до використання з будь-яких причин ЛЗ. Дослідження, проведене Європейською асоціацією фармацевтичної промисловості у 22 країнах-членах ЄС, свідчить, що в 19 країнах сформовано національні системи зі збору протермінованих і невикористаних ліків, але вони відрізняються між собою за джерелами фінансування, підходами до функціонування, вартістю послуг, яка коливається від 400 до 4000 євро за тонну знищеного матеріалу, та безпосередньо за процесами утилізації. Наприклад, у Бельгії, Португалії, Франції створено національні системи збору ЛЗ за участю аптек, дистриб'юторів та виробників, а в Італії, Фінляндії, Нідерландах, Австрії збір ЛЗ здійснюється переважно на місцевому рівні комунальними підприємствами.

Висновки. Таким чином, встановлено суттєві відмінності у впровадженні належних схем збору невикористаних ЛЗ між різними штатами США та країнами-членами ЄС. Від ефективності функціонування механізмів знешкодження фармацевтичних відходів в різних країнах світу залежить їх вплив на навколишнє природне середовище. У зв'язку з зазначеним доцільним є розробка належних підходів до поводження з небезпечними відходами на міжнародному рівні та встановлення правової відповідальності за порушення вимог законодавства.

АНАЛИЗ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА В УКРАИНЕ

Болдарь Г.Е., Аит Хмида Шаима

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

socpharm@nuph.edu.ua

Введение. Нормы Уголовного Кодекса Украины (УК) являются необходимой составляющей механизма правового регулирования

фармацевтической деятельности. В последнее время в законодательстве Украины наблюдается тенденция усиления уголовной ответственности фармацевтических работников за совершение профессиональных правонарушений. Изучение специальной литературы позволяет утверждать, что в большинстве работ внимание сфокусировано на исследовании медицинского работника как субъекта преступлений, а проблемам уголовно-правового статуса фармацевтического работника не уделяется достаточно внимания.

Цель. В связи с этим целью исследования является выяснение особенностей правового регулирования уголовной ответственности фармацевтического работника в Украине на современном этапе.

Материалами исследования стали нормы УК Украины и других законодательных актов, а также сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре судебных решений. Были использованы такие **методы** научного познания: анализ, синтез, обобщение, системный, формально-логический, толкование правовой нормы.

Результаты. В результате проведенного исследования установлено, что фармацевтический работник прямо назван в статьях УК Украины как субъект следующих преступлений: ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, повлекшее заражение лица вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезнью (ст. 131 УК), ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 140 УК), фальсификация лекарственных средств (ЛС) или оборот фальсифицированных ЛС (ч. 2 ст. 321-1 УК).

Анализ содержания других уголовно-правовых норм дает основания считать, что фармацевтическим работником при исполнении профессиональных обязанностей могут быть совершены такие преступления, как завладение наркотическими средствами, психотропными веществами или их аналогами путем злоупотребления должностным лицом своим служебным

положением (ч. 2 ст. 308 УК); завладение прекурсорами путем злоупотребления должностным лицом своим служебным положением (ч. 2 ст. 312 УК); завладение оборудованием, предназначенным для изготовления наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, путем злоупотребления должностным лицом своим служебным положением (ч. 2 ст. 313 УК); нарушение установленных правил оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или прекурсоров (ст. 320 УК); незаконное производство, изготовление, приобретение, перевозка, пересылка, хранение с целью сбыта или сбыт ядовитых или сильнодействующих веществ или ядовитых или сильнодействующих лекарственных средств (ст. 321 УК); нарушение установленного порядка доклинического изучения, клинических испытаний и государственной регистрации ЛС (ст. 321-2 УК).

В пользу этого свидетельствуют и материалы судебной практики. Так, приговором Франковского районного суда г. Львова от 26.09.2011 г. по ч. 1 ст. 320 УК Украины за нарушение правил отпуска наркотических средств был осужден провизор аптеки, который продал гражданину без рецепта сорок таблеток «Кондрепин ИС». Своими действиями провизор нарушил «Порядок отпуска ЛС и изделий медицинского назначения из аптек и их структурных подразделений», утвержденный приказом МОЗ Украины от 19.07.2005 г. № 360.

Приговором Ямпольского районного суда Сумской области от 15.09.2010 г. по ч. 1 ст. 320 УК Украины был осужден заведующий аптекой. Судом установлено, что этим лицом после окончания срока действия лицензии на осуществление хозяйственной деятельности по розничной торговле ЛС и до получения новой были нарушены установленные правила хранения психотропных ЛС, в состав которых входит оксибутират.

Следует отметить, что именно возможность привлечения к самому строгому из видов юридической ответственности за нарушение установленного порядка доклинического изучения, клинических испытаний

и государственной регистрации ЛС вызывает беспокойство у определенных представителей фармацевтической и медицинской общественности. Например, Европейская Бизнес Ассоциация (ЕБА) неоднократно обращалась с открытыми письмами, в которых приводились аргументы в пользу негативных последствий криминализации в 2012 г. этих деяний. Отстаивалась мысль о том, что предусмотренная ст. 321-2 УК Украины уголовная ответственность не имеет аналогов в европейском законодательстве и международной практике. За аналогичные нарушения, которые, по мнению представителей ЕБА, является по сути процедурными, в законодательстве стран-членов Европейского Союза предусмотрена административная ответственность.

Выводы. В зависимости от того назван в тексте статьи УК Украины фармацевтический работник как субъект преступления или нет, общественно опасные деяния можно разделить на две группы. К первой группе следует отнести преступления, предусмотренные ст. 131, ст. 140, ч. 2 ст. 321-1 УК Украины, в диспозициях которых содержится прямое указание на фармацевтического работника как субъекта преступления. Ко второй группе относятся деяния, предусмотренные ч. 2 ст. 308, ч. 2 ст. 312, ч. 2 ст. 313, ст. 320, ст. 321, ст. 321-2 УК Украины. В текстах этих норм такого прямого указания нет. Однако толкование содержания перечисленных статей УК Украины и анализ судебной практики, позволяют утверждать, что фармацевтический работник может совершать подобные преступления в связи с непосредственным выполнением своих профессиональных обязанностей.

Приведенная классификация имеет важное практическое значение для изучения проблем обоснованности уголовной ответственности сотрудников фармации и совершенствования законодательства в этой сфере.