

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**фармацевтичний факультет
кафедра соціальної фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА»**

Виконав: здобувач вищої освіти

групи Фм19(4,10д)-01

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Андрій ДУША

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к.юрид.н., доцент

Галина БОЛДАРЬ

Рецензент: завідувачка кафедри організації та
економіки фармації, д.фарм.н., професор

Ганна ПАНФІЛОВА

Харків – 2024 рік

АНОТАЦІЯ

У роботі виділено ознаки, які притаманні фармацевтичному працівнику як спеціальному суб'єкту кримінальних правопорушень. Проведено аналіз складу злочинів, суб'єктом яких у Кримінальному кодексі України прямо зазначено фармацевтичного працівника, а саме діянь, передбачених статтями 131, 140 та 321-1. Проведено дослідження рівня обізнаності фармацевтичних працівників щодо різних аспектів кримінальної відповідальності за професійні правопорушення.

Робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 42 сторінки, 7 таблиць, 4 рисунків, 33 найменування літератури.

Ключові слова: кримінальне правопорушення, злочин, фармацевтичний працівник, кримінальна відповідальність, неналежне виконання професійних обов'язків, фальсифікація лікарських засобів.

ANNOTATION

The article highlights the features inherent in a pharmaceutical worker as a special subject of criminal offences. The author analyses the corpus delicti of crimes, the subject of which is a pharmaceutical worker in the Criminal Code of Ukraine, namely, the acts provided for in Articles 131, 140 and 321-1. The author conducted a study of the level of awareness of pharmaceutical workers regarding various aspects of criminal liability for professional offences.

The work consists of content, introduction, three chapters, conclusions. Total work size – 42 pages, 7 table, 4 figures, 33 references.

Keywords: criminal offence, crime, pharmaceutical worker, criminal liability, improper performance of professional duties, falsification of medicines

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ЗАГАЛЬНИХ ЗАСАД КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА	7
1.1. Поняття кримінального правопорушення та його види	7
1.2. Загальна характеристика фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта кримінальних правопорушень	9
Висновки до першого розділу	14
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ОЗНАК СКЛАДІВ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ, СУБ'ЄКТОМ ЯКИХ Є ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ПРАЦІВНИК	15
2.1. Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131 КК України)	15
2.2. Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України)	20
2.3. Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів (ст. 321-1 КК України)	24
Висновки до другого розділу	33
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО РІЗНИХ АСПЕКТІВ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПРОФЕСІЙНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ	35
3.1. Дослідження рівня обізнаності фармацевтичних працівників щодо підстав кримінальної відповідальності	35
3.2. Дослідження ставлення фармацевтичних працівників до превентивного впливу кримінальної відповідальності	38
Висновки до третього розділу	40
ВИСНОВКИ	41
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	43

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський Союз

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КК – Кримінальний кодекс

ЛЗ – лікарський засіб

МВ – медичний виріб

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НПА – нормативно-правовий акт

п. – пункт

р. – рік

ст. – стаття

ч. – частина

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність даної теми зумовлена швидкими змінами в сфері фармації та її правовому регулюванні, а також високими вимогами до безпеки та якості ЛЗ. Розгляд кримінальної відповідальності фармацевтичних працівників важливий для забезпечення ефективної правової охорони здоров'я людей, що вимагає детального аналізу та оновлення законодавчих норм. Також актуальність теми підкріплюється необхідністю покращення обізнаності фармацевтичних працівників про їхні правові обов'язки та можливі наслідки порушень.

Мета дослідження. Метою роботи полягає є аналіз правового регулювання кримінальної відповідальності фармацевтичних працівників, а також оцінці рівня обізнаності працівників фармації щодо кримінальних ризиків, які виникають у зв'язку з їх професійною діяльністю.

Завдання дослідження. Згідно з вищевказаною метою були поставлені наступні завдання:

- вивчити поняття кримінального правопорушення та його види;
- надати загальну характеристику фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта кримінальних правопорушень;
- провести дослідження ознак складів кримінальних правопорушень, спеціальним суб'єктом яких у КК України прямо названо фармацевтичного працівника;
- з'ясувати рівень обізнаності фармацевтичних працівників щодо різних аспектів кримінальної відповідальності за професійні правопорушення.

Об'єктом дослідження стали суспільні відносини, які виникають у зв'язку із притягненням фармацевтичних працівників до кримінальної відповідальності.

Предметом дослідження є правове регулювання кримінальної відповідальності фармацевтичних працівників.

Методи дослідження. У процесі дослідження застосовано ряд методів, зокрема: контент-аналіз, логіко-догматичний, діалектичний, герменевтичний, узагальнення, систематизація.

Матеріалами дослідження стали НПА, які регулюють кримінальну відповідальність фармацевтичних працівників, а також наукові та аналітичні статті, результати опитування фармацевтичних працівників щодо різних аспектів кримінальної відповідальності за професійні правопорушення.

Практичне значення результатів дослідження виражається у можливості їх застосування для удосконалення законодавчих актів, пов'язаних з відповідальністю фармацевтичного працівника, та підвищення правової обізнаності серед професіоналів галузі. Отримані висновки також можуть бути використані в освітніх програмах для підготовки та підвищення кваліфікації спеціалістів фармації.

Елементи наукової новизни одержаних результатів полягають у виявленні та систематизації певних аспектів кримінальної відповідальності фармацевтичних працівників.

Апробація результатів. Отримані під час виконання роботи наукові результати та висновки були опубліковані у: 1) тезах доповіді «Аналіз кримінально-правового статусу фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта фальсифікації лікарських засобів», включених до матеріалів звітної конференції студентів наукових груп та студентського наукового товариства ННПФ про стан виконання наукових робіт «Здобутки студентства НФаУ» (23 січня 2020 р., м. Харків); 2) постерній доповіді та статті «Загальна характеристика фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта кримінального правопорушення», які були подані на ІХ Міжнародну науково-практичну дистанційну конференцію «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи» (25 квітня 2024 р., м. Харків).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 42 сторінки, 7 таблиці, 4 рисунків, 33 найменувань літератури.

РОЗДІЛ 1

АНАЛІЗ ЗАГАЛЬНИХ ЗАСАД КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

1.1. Поняття кримінального правопорушення та його види

Відповідно до ст. 18 КК України кримінальним правопорушенням є передбачене цим Кодексом суспільно небезпечне винне діяння (дія або бездіяльність), вчинене суб'єктом кримінального правопорушення.

Не є кримінальним правопорушенням дія або бездіяльність, яка хоча формально і містить ознаки будь-якого діяння, передбаченого цим Кодексом, але через малозначність не становить суспільної небезпеки, тобто не заподіяла і не могла заподіяти істотної шкоди фізичній чи юридичній особі, суспільству або державі [12].

КК України класифікує злочини на різні категорії в залежності від їхньої природи та ступеню суспільної небезпеки.

Кримінальні правопорушення поділяються на кримінальні проступки і злочини [12].

Кримінальним проступком є передбачене КК України діяння (дія чи бездіяльність), за вчинення якого передбачене основне покарання у виді штрафу в розмірі не більше трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або інше покарання, не пов'язане з позбавленням волі [12].

Злочини поділяються на нетяжкі, тяжкі та особливо тяжкі [12].

Нетяжким злочином є передбачене КК України діяння (дія чи бездіяльність), за вчинення якого передбачене основне покарання у виді штрафу в розмірі не більше десяти тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або позбавлення волі на строк не більше п'яти років.

Тяжким злочином є передбачене КК України діяння (дія чи бездіяльність), за вчинення якого передбачене основне покарання у виді штрафу в розмірі не більше двадцяти п'яти тисяч неоподатковуваних

мінімумів доходів громадян або позбавлення волі на строк не більше десяти років [12].

Особливо тяжким злочином є передбачене КК України діяння (дія чи бездіяльність), за вчинення якого передбачене основне покарання у виді штрафу в розмірі понад двадцять п'ять тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, позбавлення волі на строк понад десять років або довічного позбавлення волі [12].

Ступінь тяжкості злочину, за вчинення якого передбачене одночасно основне покарання у виді штрафу та позбавлення волі, визначається виходячи зі строку покарання у виді позбавлення волі, передбаченого за відповідний злочин [12].

У КК України спеціальний суб'єкт злочину визначається як фізична осудна особа, яка вчинила у віці, з якого може наставати кримінальна відповідальність, злочин, суб'єктом якого може бути лише певна особа (ч. 2 ст. 18 КК України) [12].

Це означає, що для певних видів злочинів необхідні специфічні якості або статус особи, що вчиняє злочин. Наприклад, деякі злочини можуть бути вчинені лише особами, що займають певні посади або мають спеціальний статус, як то службові особи або особи, що виконують управлінські функції на підприємствах, установах та організаціях.

У контексті фармації це стосується різних аспектів. Так, продаж ЛЗ, що потребують спеціального рецепту, без відповідного нього, є кримінальним правопорушенням. Виробництво та розповсюдження фальсифікованих ЛЗ вважається особливо тяжким злочином.

Порушення правил зберігання ЛЗ також у деяких випадках може утворювати склад злочину, тому необхідно дотримуватися суворих правил щодо умов зберігання певних ЛЗ, наприклад, наркотичних, психотропних, отруйних, сильнодіючих.

Тому фармацевтичні працівники повинні бути дуже уважними до дотримання закону, щоб не вчиняти правопорушень у своїй професійній діяльності.

Варто зазначити, що фармацевтичний працівник має свої (притаманні лише йому) як загальні, так і додаткові (спеціальні) ознаки, що дає змогу відокремити його від медичного працівника, а також виконує інші професійні обов'язки, які полягають у наданні фармацевтичної допомоги [15].

У науковій літературі звертається увага на важливість науково-теоретичних підходів до вдосконалення правового регулювання юридичної відповідальності за правопорушення у фармацевтичному секторі, зазначається, що фармацевтичний сектор підпадає під дію численних НПА. Висловлюється думка, що проблеми юридичної відповідальності у фармацевтичному секторі можуть бути усунені з прийняттям спеціального закону «Про фармацевтичну діяльність» [1].

1.2. Загальна характеристика фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта кримінальних правопорушень

Суб'єктом кримінального правопорушення є фізична осудна особа, яка вчинила кримінальне правопорушення у віці, з якого відповідно до КК України може наставати кримінальна відповідальність [12].

Відповідно до ч. 2 ст. 18 КК України спеціальним суб'єктом кримінального правопорушення є фізична осудна особа, яка вчинила у віці, з якого може наставати кримінальна відповідальність, кримінальне правопорушення, суб'єктом якого може бути лише певна особа [12].

Згідно з ч. 3 цієї ж норми службовими особами є особи, які постійно, тимчасово чи за спеціальним повноваженням здійснюють функції представників влади чи місцевого самоврядування, а також постійно чи тимчасово обіймають в органах державної влади, органах місцевого

самоврядування, на підприємствах, в установах чи організаціях посади, пов'язані з виконанням організаційно-розпорядчих чи адміністративно-господарських функцій, або виконують такі функції за спеціальним повноваженням, яким особа наділяється повноважним органом державної влади, органом місцевого самоврядування, центральним органом державного управління із спеціальним статусом, повноважним органом чи повноважною службовою особою підприємства, установи, організації, судом або законом [12].

На основі контент-аналізу НПА України можна дати визначення поняття «фармацевтичний працівник» як особа, яка має професійну фармацевтичну освіту, відповідну кваліфікацію та займає відповідну посаду у ЗОЗ.

Перелік посад фахівців з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я затверджено наказом МОЗ від 28.10.2002 р. № 385. До посад фахівців з фармацевтичною освітою відносяться наступні: 1) керівники фармацевтичних (аптечних) закладів та їхніх підрозділів (завідувач аптеки (у селах, селищах та селищах міського типу), завідувач аптечного пункту, заступники (завідувача, начальника); 2) асистенти фармацевтів (асистент фармацевта, лаборант (фармація) [23].

Цим же наказом МОЗ України затверджено також і Перелік посад фармацевтів у ЗОЗ. Відповідно до цього НПА посадами фармацевтів є такі: 1) керівники фармацевтичних (аптечних) закладів та їх заступники (завідувач аптеки, завідувач аптечного складу (бази), заступники з числа фармацевтів (завідувача аптеки, аптечного складу (бази); 2) керівники структурних підрозділів (завідувач відділу аптеки, завідувач відділу аптечного складу (бази), завідувач лабораторії з контролю якості лікарських засобів); 3) фармацевти (старший фармацевт, фармацевт, фармацевт-аналітик, фармацевт клінічний, фармацевт-косметолог, фармацевт-токсиколог, фармацевт-інтерн) [23].

Основні посади фармацевтів у закладах охорони здоров'я представлені у зведеній табл. 1.1

Таблиця 1.1.

Основні посади фармацевтів у закладах охорони здоров'я

№	Посади фармацевтів	Спеціальність у фармації
1	2	3
Керівники фармацевтичних (аптечних) закладів та їх заступники		
	Завідувач аптеки	Організація і управління фармацією
	Завідувач аптечного складу (бази)	Організація і управління фармацією
	Заступники з числа фармацевтів (завідувача аптеки, аптечного складу (бази))	Організація і управління фармацією
II. Керівники структурних підрозділів		
	Завідувач відділу аптеки	Організація і управління фармацією
	Завідувач відділу аптечного складу (бази)	Організація і управління фармацією
	Завідувач лабораторії з контролю якості лікарських засобів	Організація і управління фармацією
III. Фармацевти		
	Старший фармацевт	Фармація
	Фармацевт	Фармація
	Фармацевт-аналітик	Аналітично-контрольна фармація
	Фармацевт клінічний	Клінічна фармація
	Фармацевт-косметолог	Фармацевтична косметологія
	Фармацевт-токсиколог	Фармацевтична токсикологія

Фармацевтичний працівник відіграє ключову роль у забезпеченні населення ЛЗ, у безпечному та ефективному їх використанні, у наданні фармацевтичної допомоги та фармацевтичних послуг, у тому числі роз'яснень щодо правильного застосування ЛЗ та МВ[18].

Відповідальність цих фахівців дуже велика, адже їх професійна діяльність пов'язана з прямим ризиком для життя та здоров'я людей. Фармацевтичний працівник відповідає за видачу (відпуск) ЛЗ, дотримання вимог до їх якості та безпечності, контроль над рецептурами тощо. Необачність, неухважність чи свідомі порушення, здійснені фармацевтичним працівником, можуть призвести до вкрай негативних наслідків, включаючи летальні випадки, що, безсумнівно, тягне за собою не лише моральну, а й юридичну відповідальність, у тому числі нацсуворіший її вид – кримінальну.

Надамо загальну характеристику фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта кримінальних правопорушень.

Фармацевтичні працівники відповідають за видачу ЛЗ та дотримання норм та правил, пов'язаних із зберіганням, дистрибуцією та рецептурами ліків. Вони зобов'язані забезпечити безпеку та ефективність лікарських препаратів, а також дотримуватися етичних і професійних стандартів [19, 10].

Вони можуть бути залучені до великої кількості кримінальних правопорушень, включаючи незаконну видачу ЛЗ, підробку рецептів, крадіжку ЛЗ, недодержання правил зберігання, незаконну торгівлю або фальсифікацію ЛЗ тощо.

Українське законодавство передбачає ряд статей КК, що регламентують відповідальність за злочини, пов'язані з обігом ЛЗ. Це, зокрема, можуть бути діяння, пов'язані з порушенням правил торгівлі ліками, підробкою ЛЗ, незаконним обігом наркотичних речовин, що, безумовно, стосується і діяльності фармацевтичних працівників. Відповідальність може варіюватись від штрафів до позбавлення волі, в залежності від тяжкості вчиненого правопорушення [16].

Фармацевтичні працівники відіграють важливу роль, починаючи від точності виготовлення медичних препаратів до їхньої правильної реалізації та використання. Від їхньої компетентності та дотримання професійних стандартів залежить не лише здоров'я пацієнтів, а й загальна довіра громадськості до фармацевтичної індустрії. Відмітимо, що господарська діяльність у сфері фармації може стосуватися не тільки оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ або їх виробництва в умовах аптеки (тобто роботи у ЗОЗ), але й промислове виробництво ЛЗ, їх імпорт.

У наукових джерелах відмічається, що проблемою правового регулювання фармацевтичної галузі в Україні залишається недосконале правове регулювання питань, пов'язаних зі створенням, стандартизацією, державною реєстрацією, ліцензуванням, виробництвом, контролем якості й реалізацією ЛЗ, а також несистематизована система державного управління в цій сфері [20, 6, 26, 31].

Висновки до розділу 1

1. Підкреслено важливу соціальну функцію фармацевтичного працівника, що обумовлює необхідність кримінально-правової заборони певних дій чи бездіяльності цього суб'єкта.

2. Висвітлено, що фармацевтичним працівником у контексті кримінальної відповідальності можна визначати особу, яка має спеціалізовану вищу освіту у сфері фармації, отриману в акредитованих медичних чи фармацевтичних навчальних закладах.

3. За результатами аналізу чинного законодавства означено категорії осіб, які працюють у ЗОЗ та охоплюються поняттям «фармацевтичний працівник у контексті кримінальної відповідальності». До них належать: 1) особи які займають керівні посади (завідувачі аптек, аптечних складів, фармацевтичних лабораторій та інші керівники підрозділів). Вони несуть особливу відповідальність не тільки за організацію роботи своїх підрозділів, але й за забезпечення якості, безпеки видачі ЛЗ та контроль за дотриманням стандартів та норм; 2) фармацевти-аналітики, клінічні фармацевти та інші фахівці, які безпосередньо займаються виробництвом, контролем якості і видачею ЛЗ. Від їхньої кваліфікації та дотримання ними професійних стандартів безпосередньо залежить безпека споживачів.

4. Звернено увагу, що всі категорії фармацевтичних працівників (особи, які займають посади фахівців з фармацевтичною освітою, та особи на посадах фармацевтів у ЗОЗ) відповідно до кваліфікаційних вимог повинні знати чинне законодавство, яке регламентує зберігання, продаж, обіг ЛЗ, та суворо його дотримуватися для того, щоб запобігти можливих правопорушень.

РОЗДІЛ 2
ДОСЛІДЖЕННЯ ОЗНАК СКЛАДІВ КРИМІНАЛЬНИХ
ПРАВОПОРУШЕНЬ, СУБ'ЄКТОМ ЯКИХ Є ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ПРАЦІВНИК

2.1. Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131 КК України)

У ч. 1 ст. 131 КК України передбачена відповідальність за неналежне виконання медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них, що спричинило зараження особи ВІЛ чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини [12].

Слід звернути увагу, що до розділу другого «Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи» Особливої частини КК України включені дві статті, якими передбачена відповідальність медичного чи фармацевтичного працівника за неналежне виконання своїх професійних обов'язків – ст. 131 та ст. 140 КК України. Варто підкреслити, що склади злочинів, відповідальність за вчинення яких встановлена у ст. 131 та ст. 140 КК України, сконструйовано як матеріальні. Це означає, що злочин вважається закінченим з моменту настання небезпечних наслідків, які вказані у диспозиції кримінально-правої норми.

Так, обо'язковою ознакою злочину, передбаченого ч. 1 ст. 131 КК України, є зараження особи ВІЛ чи іншою невиліковною інфекційною хворобою. Тому в юридичній літературі традиційно основним безпосереднім об'єктом цього злочину, тобто тими відносинами (благами, інтересами, цінностями), яким цим діянням спричиняється шкода, називають здоров'я та життя особи. Крім того, оскільки цей злочин вчиняється у сфері професійних обов'язків працівників системи охорони здоров'я, вважаємо обґрунтованим

виділяти ще й додатковий обов'язковий об'єкт. Схематично аналіз складу цього злочину представлено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

Аналіз складу злочину, передбаченого ст. 131 КК України

Назва елементу складу злочину	Характеристика елементу складу злочину
Основний безпосередній об'єкт	здоров'я та життя особи
Додатковий безпосередній об'єкт	передбачений законодавством порядок виконання медичними, фармацевтичними та іншими працівниками у сфері охорони здоров'я своїх професійних обов'язків
Об'єктивна сторона	1) суспільно небезпечне діяння – неналежне виконання медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них; 2) суспільно небезпечні наслідки – зараження особи ВІЛ чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч.1 ст. 131); 3) прямий причинний зв'язок між суспільно небезпечним діянням та наслідками, що настали
Суб'єктивна сторона	щодо діяння – умисел або необережність; щодо наслідків – необережність
Суб'єкт	медичні, фармацевтичні та інші працівники у сфері охорони здоров'я
Кваліфікуючі ознаки (ч. 2 ст. 131)	суспільно небезпечні наслідки – зараження двох чи більше осіб

Під неналежним виконання професійних обов'язків розуміють виконання своїх обов'язків неповною мірою, поверхово, з порушенням встановлених вимог до здійснення професійної діяльності (наприклад, неправильне виготовлення чи зберігання ЛЗ, недостатній контроль за медичною технікою тощо) [13, 14].

Слід відмітити, що таке суспільно небезпечне діяння може бути у формі дії чи бездіяльності. Це означає, що вона повинна не виконати обов'язки або виконати їх неналежним чином, що може призвести до передачі ВІЛ або іншої невиліковної інфекційної хвороби пацієнту. В якості прикладу вчинення цього злочину наводять використання нестерильних чи не продезінфікованих медичних інструментів і шприців, незабезпечення керівниками ЗОЗ своїх працівників необхідними засобами захисту, переливання потерпілому крові без проведення лабораторної діагностики на наявність ВІЛінфекції тощо.

В контексті ст. 131 КК України, важливим аспектом є визначення обсягу професійних обов'язків та стандартів діяльності медичних працівників. Неналежне виконання професійних обов'язків варто розглядати через призму дотримання або порушення цих стандартів.

У випадку інфікування ВІЛ або іншою невиліковною інфекційною хворобою, ключовим елементом є доведення прямого зв'язку між діями медичного чи фармацевтичного працівника та фактом зараження. Особливу увагу приділяється аналізу дотримання протоколів безпеки, зокрема, використання стерильного обладнання, правильне зберігання та використання медичних препаратів, а також контроль за дотриманням процедур при роботі з інфекційними пацієнтами.

Враховуючи, що передача ВІЛ або іншої інфекції може відбуватися не лише через медичне втручання, але й у результаті порушення санітарно-гігієнічних норм у медичному закладі, правова оцінка кожного конкретного випадку вимагає комплексного підходу. Це включає в себе не тільки оцінку дій конкретного медичного чи фармацевтичного працівника, але й загальний стан умов праці та дотримання стандартів медичного обслуговування у ЗОЗ.

Медичні та фармацевтичні працівники у диспозиції ч. 1 ст. 131 КК України прямо названі як спеціальні суб'єкти цього кримінального правопорушення. Судова практика в цій сфері наголошує на необхідності чіткого доказування вини особи у неналежному виконанні професійних обов'язків та наявності причинно-наслідкового зв'язку між цими діями та зараженням ВІЛ або іншою інфекцією. Також значну роль відіграє оцінка обставин справи, включаючи наявність або відсутність умислу чи недбалості з боку обвинуваченого.

У науковій літературі переважно зазначається, що суб'єктивна сторона цього злочину характеризується необережною формою вини, оскільки у диспозиції ч. 1 ст. 131 використано формулювання «внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення».

Як відомо, у кримінальному законодавстві України передбачено дві форми вини: умисна та необережна. Так, згідно зі ст. 24 КК України («Умисел і його види») умисел поділяється на прямий і непрямий [12].

Прямим є умисел має місце тоді, якщо особа усвідомлювала суспільно небезпечний характер свого діяння (дії або бездіяльності), передбачала його суспільно небезпечні наслідки і бажала їх настання [12].

Непрямим є умисел буде у діях винного, якщо особа усвідомлювала суспільно небезпечний характер свого діяння (дії або бездіяльності), передбачала його суспільно небезпечні наслідки і хоча не бажала, але свідомо припускала їх настання [12].

У ст. 25 КК України закріплені види необережності. Зокрема, відповідно до ч. 1 ст. 25 КК України необережність поділяється на злочинну самовпевненість та злочинну недбалість [12].

Необережність визнається злочинною самовпевненістю, якщо особа передбачала можливість настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), але легковажно розраховувала на їх відвернення (ч. 2 ст. 25 КК України) [12].

Необережність буде вважатися злочинною недбалістю, якщо особа не передбачала можливості настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), хоча повинна була і могла їх передбачити (ч. 3 ст. 25 КК України) [12].

Акцентуємо увагу на тому, що обов'язковим елементом аналізованого складу злочину повинен бути прямий причинно-наслідковий зв'язок. В цьому випадку: за ч. 1 ст. 131 КК України – зараження однієї особи ВІЛ чи іншою невиліковною інфекційною хворобою, а за ч. 2 ст. 131 КК України – зараження двох чи більше людей. Отже, для того, щоб притягти особу до відповідальності за ст. 131 КК України необхідно довести, що саме неналежне виконання професійних обов'язків винним безпосередньо призвело до передачі пацієнту ВІЛ або іншої невиліковної інфекційної хвороби. А тому це вимагає чіткого з'ясування обставин справи та доказування, що зараження стало наслідком конкретних дій або бездіяльності обвинуваченого [24].

Фахівці у галузі криміналістики та кримінального процесу звертають увагу на те, що під час судового розгляду таких справ важливу роль відіграє наявність медичної та іншої документації, яка підтверджує обставини вчинення злочину. Це можуть бути медичні картки пацієнта, записи про використання медичного обладнання, свідчення свідків та інші документи, що демонструють, як були виконані або невиконані професійні обов'язки [24].

У наукових джерелах підкреслюється також доцільність дивитися судову практику по схожих справах, оскільки це допомагає зрозуміти, як суди оцінюють подібні дії та обставини. Кваліфікація конкретних дій як неналежне виконання професійних обов'язків може залежати від деталей справи та вже існуючої практики [24]. Враховуючи складність доказування у справах про неналежне виконання професійних обов'язків, що призвело до передачі ВІЛ або іншої інфекційної хвороби, важливо забезпечити компетентне правове представництво та глибоке розуміння медичних та юридичних аспектів справи [24].

Аналіз кримінальної відповідальності не може бути повним без розгляду питання покарання. Так, за вчинення злочину, передбаченого ч. 1 ст. 131 КК України, може бути призначено покарання у вигляді: 1) обмеження волі на строк до 3 років; 2) позбавленням волі на строк до 3 років; 4) з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до 3 років [12]. За неналежне виконання медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків, що спричинило зараження двох чи більше осіб (ч. 2 ст. 131 КК України), судом може бути альтернативно призначено таке покарання : 1) позбавленням волі на строк від 3 до 8 років; 2) з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до 3 років [12].

2.2. Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України)

Ч. 1 ст. 140 КК України передбачає відповідальність за невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого [12].

Розглянемо об'єктивні ознаки складу злочину. Об'єкт цього злочину є аналогічним з об'єктом злочину, передбаченого ст. 131 КК України. Об'єктивна сторона злочину виражається у діянні, яке може проявлятися альтернативно одній з таких форм:

- 1) невиконання професійних обов'язків;
- 2) неналежне виконання професійних обов'язків.

Найбільш сталим у наукових роботах є підхід, згідно з яким різниця між цими формами полягає у тому, що невиконання – це завжди бездіяльність тоді, коли потрібно було діяти для того, що надати належну медичну чи фармацевтичну допомогу, а неналежне виконання – це дія, але вона не повна, не достатня, така, яка не відповідає всім необхідним вимогам (наприклад,

залишення хворого без належного медичного огляду, невиконання медсестрою вказівки лікаря щодо призначених пацієнту ЛЗ чи процедур[29]. Узагальнення ознак складу розглядуваного злочину представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Аналіз складу злочину, передбаченого ст. 140 КК України

Назва елементу складу злочину	Характеристика елементу складу злочину
Основний безпосередній об'єкт	здоров'я та життя особи
Додатковий обов'язковий об'єкт	передбачений законодавством порядок виконання медичними та фармацевтичними працівниками своїх професійних обов'язків
Об'єктивна сторона	1. суспільно небезпечне діяння в одній з таких форм: а) невиконання професійних обов'язків; б) неналежне виконання професійних обов'язків; 2) суспільно небезпечні наслідки – тяжкі наслідки для хворого (ч.1 ст. 140); 3) прямий причинний зв'язок між суспільно небезпечним діянням та наслідками, що настали.
Суб'єкт	медичний або фармацевтичний працівник
Суб'єктивна сторона	щодо діяння – умисел або необережність; щодо наслідків – необережність
Кваліфікуючі ознаки (ч. 2 ст. 140)	спричинення тяжких наслідків неповнолітньому

Неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками може включати в себе неправильну діагностику, недостатню лікування,

некоректну обробку пацієнтів, неправильне використання необхідного медичного обладнання, невиконання необхідних санітарно-гігієнічних процедур, неуважність до деталей історії хвороби, що призводить до медичних помилок, а також недостатнє спілкування з пацієнтами щодо їх стану здоров'я, можливих ризиків і побічних ефектів лікування.

Неналежним виконанням професійних обов'язків фармацевтичним працівником в аспекті відповідальності за цей злочин можуть бути неправильне виготовлення ЛЗ у виробничі аптеці, помилки в дозуванні, неадекватне інформування пацієнтів про ризики або побічні ефекти ЛЗ, порушення умов зберігання ЛЗ, недостатній контроль за якістю ЛЗ, порушення правил відпуску ЛЗ тощо. Неналежне виконання обов'язків часто пов'язане з недостатнім аналізом або ігноруванням важливої інформації, що може призвести до негативних наслідків для здоров'я пацієнтів [27].

Для того, що бути суб'єктом цього злочину, особа повинна мати професійні обов'язки, пов'язані з медичною або фармацевтичною діяльністю. Особливу увагу слід звернути на те, що професійні обов'язки медичних або фармацевтичних працівників регламентуються законодавством, але оцінка їх дій або бездіяльності має базуватися на відповідності не тільки законодавчим нормам, але й професійним стандартам, які можуть включати клінічні протоколи, інструкції, настанови, рекомендації професійних асоціацій тощо.

Важливим аспектом неналежного виконання професійних обов'язків є невиконання або неправильне виконання встановлених медичних протоколів і стандартів. Це включає не тільки лікувальні процедури, але й превентивні заходи, такі як вакцинація, скринінг або профілактика захворювань.

Відомо, що за порушення вимог законодавства України про охорону здоров'я фармацевтичний працівник може нести кримінальну, адміністративну та цивільну відповідальність. Але разом з тим об'єктивна кримінально-правова оцінка протиправних дій фармацевтичного працівника ускладнена специфікою їх професійної діяльності, тому випадки їх притягнення до професійної відповідальності в Україні є поодинокими [11].

В аспекті відмежування кримінальної відповідальності від інших видів юридичної відповідальності, які можуть наставити у разі невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків, важливо підкреслити, що обов'язковою умовою для обвинувачення особи за ст. 140 КК України є настання тяжких наслідків для хворого. Це оціночне поняття, у судовій практиці такими наслідками визнаються, зокрема тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження (інвалідність, переривання вагіності, самогубство) або навіть смерть потерпілого.

Доказами порушення за цією статтею можуть бути медична документація, свідчення свідків, експертні висновки. Важливо встановити зв'язок між неналежним виконанням професійних обов'язків і тяжкими наслідками для пацієнта, що може включати наявність прямої причинно-наслідкового зв'язку між діями працівника і погіршенням стану здоров'я пацієнта або настанням інших серйозних ускладнень. Цей зв'язок повинен бути підтверджений доказами, які можуть включати:

1) Аналіз медичної документації, включаючи записи про візити до лікаря, діагностику, призначення лікування та будь-які зміни в стані здоров'я пацієнта, що можуть вказувати на помилки у медичній допомозі [11, 24].

2) Показання свідків, якими є очевидці або інші медичні працівники, котрі були присутні під час надання допомоги. Вони можуть надати цінну інформацію про дії обвинуваченого та обставини, що призвели до негативних наслідків для пацієнта [11, 24].

3) Експертні висновки. Медичні експерти можуть оцінити дії медичного працівника на предмет відповідності стандартам медичної допомоги. Вони можуть допомогти встановити, чи були дії або бездіяльність медичного працівника причиною погіршення стану пацієнта [11, 24].

4) Документація щодо стандартів догляду. Офіційні медичні протоколи та стандарти можуть бути використані для порівняння з діями медичного працівника, щоб встановити чи дійсно було неналежне виконання обов'язків з його боку [11, 24].

Фахівці відмічають, що для успішного доведення обвинувачення за цією статтею, необхідно чітко встановити, що неналежне виконання професійних обов'язків було причиною серйозних наслідків для пацієнта, і що ці наслідки могли бути уникнуті за умови належного виконання цих обов'язків [11, 24].

За вчинення злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, можуть бути призначені такі покарання: 1) позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до 5 років; 2) виправні роботи на строк до 2 років; 3) обмеження волі на строк до 2 років; 4) позбавлення волі на строк до 2 років [12].

У випадку, якщо неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків спричинило тяжкі наслідки неповнолітньому, то таке діяння альтернативно карається: 1) обмеженням волі на строк до п'яти років; 2) позбавленням волі на строк до трьох років; 3) позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до 3 років [12].

2.3. Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів (ст. 321-1 КК)

Спроби встановити врегулювати питання незаконного обігу медичної продукції розпочалися на міжнародному рівні наприкінці минулого століття. Так на першій Міжнародній нараді з контрафактних ЛЗ, яка була організована у 1992 р. ВООЗ спільно з Міжнародною федерацією фармацевтичних виробників та асоціацій, запропонували визначення поняття «контрафактний ЛЗ». Проте історія встановлення в Україні та інших державах кримінальної відповідальності за фальсифікацію ЛЗ або обіг фальсифікованих ЛЗ починається з підписання 28.10.2011 р. Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я («Медікрим») [2, 3, 4]. Україна в числі перших 5 держав підписала Конвенцію «Медікрим»,

ратифікаціувала її, та на її виконання встановила кримінально-правові заборони незаконного обігу ЛЗ [3, 4]. У науковій літературі процес формування правових норм, які регулюють відносини у цій сфері, поділяють на три етапи (табл. 2.3) [3].

Таблиця 2.3.

Етапи імплементації норм Конвенції «Медікрим» у КК України

Період	Характеристика правотворчої роботи
2011-2012	<ul style="list-style-type: none"> - прийняття Закону «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання фальсифікації лікарських засобів» від 08.09. 2011 р. № 3718-VI - встановлено кримінальну відповідальність за: фальсифікацію ЛЗ або обіг фальсифікованих ЛЗ (ст. 321-1 КК); контрабанду фальсифікованих ЛЗ (ст. 305 КК)
2012-2019	<ul style="list-style-type: none"> - прийняття Закону «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію або обіг фальсифікованих лікарських засобів» від 05.07.2012 р. № 5065-VI - збільшено розміри покарань за контрабанду фальсифікованих ЛЗ (ст. 305 КК); - посилено відповідальність за фальсифікацію ЛЗ або обіг фальсифікованих ЛЗ (ст. 321-1 КК)
2019- дотепер	<ul style="list-style-type: none"> - прийняття Закону від 12.11.2019 р. № 284-IX - посилено відповідальності за фальсифікацію ЛЗ або їх обіг: істотно збільшено розміри покарань у санкціях відповідних частин ст. 321-1 КК ч. 2 статті була доповнена вказівкою на фармацевтичного та медичного працівника як суб'єкта цього злочину

В сучасних умовах питання фальсифікації ЛЗ виступає як глобальна світова проблема, оскільки їх виробництво та розповсюдження створює загрозу для життя та здоров'я населення, яке отримує ліки через законні канали збуту, при цьому наносяться значні збитки легальним виробникам фармацевтичної продукції, державному бюджету та суспільству в цілому, відносно їх довіри до системи охорони здоров'я країни, тому запобігання обігу ФЛЗ є першочерговою задачею як на міжнародному, так і на національному рівні щоб надійно захистити ліки від фальсифікації та забезпечити надходження на фармацевтичний ринок тільки якісних, ефективних та безпечних ЛЗ. [22, 7].

Інформація про рівень фальсифікації варіюється в залежності від джерела. В одних вказується на те, що до 20% ЛЗ, що продаються в Україні, можуть бути підробленими. Інші джерела визначають кількість фальсифікованих ЛЗ від 5% до 10%. Точні цифри можуть розходитися через різні методи дослідження та обмежену доступність інформації. Однак, в усіх випадках, фальсифіковані ЛЗ становлять серйозну загрозу для здоров'я і життя громадян.

Крім того, на території України розташовуються лабораторії для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, фальсифікованих ЛЗ для розповсюдження на території держави та контрабанди в країни Європи [4, 8, 32].

Саме тому сучасним законодавством багатьох країн за фальсифікацію ЛЗ передбачена кримінальна відповідальність, включаючи штрафи, конфіскацію фальсифікованих препаратів та ув'язнення для винних осіб.

Сьогодні у ч. 1 ст. 321-1 КК України встановлена відповідальність за:

- 1) виготовлення
- 2) придбання
- 3) перевезення,
- 4) пересилання
- 5) зберігання з метою збуту

б) збут завідомо фальсифікованих ЛЗ [12].

Таким чином, предметом цього злочину є фальсифікований лікарський засіб. Тлумачення цього поняття надано у ч. 1 ст. 2 Закону України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР. Відповідно до цієї норми фальсифікований ЛЗ – це ЛЗ, який: 1) умисно промаркований неідентично (невідповідно) відомостям (одній або декільком з них) про ЛЗ з відповідною назвою, внесений до Державного реєстру ЛЗ України; 2) умисно підроблений у інший спосіб, і не відповідає відомостям (одній або декільком з них), у т.ч. складу, про ЛЗ з відповідною назвою, що внесені до Державного реєстру ЛЗ України [5]. Узагальнення особливостей кримінальної відповідальності за злочин, передбачений ч. 1 ст. 321-1 КК України, представлено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

**Особливості кримінальної відповідальності за злочин,
передбачений ч. 1 ст. 321-1 КК України**

Стаття КК	Назва статті КК	Способи вчинення злочину	Суб'єкт злочину	Покарання
Ч. 1 ст. 321-1	Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікова них лікарських засобів	1) виготовлення; 2) придбання; 3) перевезення; 4) пересилання; 5) зберігання з метою збуту; б) збут завідомо фальсифікованих ЛЗ	Загальний суб'єкт	позбавлення волі від 3 до 5 років

В чинній редакції ч. 2 ст. 321-1 КК України передбачена відповідальність за ті самі дії, вчинені:

- 1) повторно
- 2) за попередньою змовою групою осіб
- 3) службовою особою шляхом зловживання службовим становищем
- 4) медичним або фармацевтичним працівником
- 5) за допомогою інформаційних систем, у тому числі Інтернету
- 6) у великих розмірах
- 7) якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я особи [12].

Крім того, у ч. 2 ст. 321-1 КК України встановлена ще одна форма об'єктивної сторони – виробництво фальсифікованих ЛЗ [12].

Слід звернути увагу на той факт, що прийнятим 12.11.2019 р. Законом України № 284-ІХ було внесено зміни до ст. 321-1 КК України, які спрямовані на посилення відповідальності за фальсифікацію ЛЗ чи обіг фальсифікованих ЛЗ [12]. Серед цих змін встановлення в якості спеціального суб'єкта злочину медичного та фармацевтичного працівника, збільшення розмірів покарання [2, 3, 4, 6]. Так, якщо до цих змін основне покарання за ч. 2 ст. 321-1 було до позбавлення волі від 5 до 8 років, то стало позбавлення волі від 8 до 10 років [12].

Встановлення у 2019 р. кримінальної відповідальності фармацевтичних працівників за фальсифікацію ЛЗ пов'язано з тим, що вони відіграють важливу роль у запобіганні незаконному розповсюдженню потенційно небезпечних ЛЗ. Фармацевтичні працівники відіграють ключову роль у системі охорони здоров'я та у контролі над обігом ЛЗ, у тому числі тих, що містять наркотичні елементи. Тому на них покладається підвищена відповідальність за дотримання правил у сфері обігу таких засобів, забезпечуючи їх належне використання і розподіл [2, 17].

Узагальнення ознак, що характеризують особливості кримінальної відповідальності за злочин, передбачений ч. 2 ст. 321-1 КК України в сучасній її редакції, показано у табл. 2.5.

Таблиця 2.5.

**Особливості кримінальної відповідальності за злочин,
передбачений ч. 2 ст. 321-1 КК України**

Стаття КК	Назва статті КК України	Способи вчинення злочину	Покарання
Ч. 2 ст. 321-1	Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів	1) виготовлення; 2) придбання; 3) перевезення; 4) пересилання; 5) зберігання з метою збуту; 6) збут завідомо фальсифікованих ЛЗ: - за попередньою змовою групою осіб; - службовою особою шляхом зловживання службовим становищем (ч. 3 ст.18 КК); - за допомогою інформаційних систем, у тому числі Інтернету; - у великих розмірах; - якщо спричинили тривалий розлад здоров'я; 7) виробництво завідомо фальсифікованих ЛЗ	Основне: позбавлення волі від 8 до 10 років. Додаткове: 1) позбавлення права обіймати певні посади – до 3 років; 2) позбавлення права займатися певною діяльністю – до 3 років. 3) конфіскація майна.

За ч. 3 ст. 321-1 КК України настає відповідальність у разі вчинення дій, передбачених ч. 1 або ч. 2 цієї статті, якщо вони: 1) спричинили смерть хоча б однієї людини або інші тяжкі наслідки (наприклад, отруєння, інвалідність,

преривання вагітності тощо); 2) вчинені в особливо великих розмірах [12, 25].
Критерії визначення розміру фальсифікованих ЛЗ містяться у наказі МОЗ України № 321 від 22.04.2013 р.

Наочне представлення ознак, які пояснюють особливості кримінальної відповідальності за злочин, встановлений ч. 3 ст. 321-1 КК України, надано у табл. 2.6.

Таблиця 2.6.

**Особливості кримінальної відповідальності за злочин,
передбачений ч. 3 ст. 321-1 КК України**

Стаття КК	Назва статті КК України	Способи вчинення злочину	Покарання
Ч. 3 ст. 321-1	Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів	1) виготовлення; 2) придбання; 3) перевезення; 4) пересилання; 5) зберігання з метою збуту; 6) збут; 7) виробництво завідомо фальсифікованих ЛЗ: - особливо великих розмірах; - якщо спричинили смерть або інші тяжкі наслідки.	Основне (альтернативно): 1) позбавлення волі від 10 до 15 років; 2) довічне позбавлення волі. Додаткове обов'язкове: конфіскація майна.

Дії, спрямовані на фальсифікацію ЛЗ, можуть включати:

1) заміну або розбавлення діючих речовин у лікарському засобі менш дорогими або неефективними інгредієнтами;

2) використання неправдивої інформації на етикетках або в інструкціях до ЛЗ, що вводить споживачів в оману щодо походження, складу або терапевтичних властивостей препарату;

3) створення копій упаковки відомих брендів без дозволу власників торговельних марок з метою продажу фальсифікованих ЛЗ під виглядом справжніх. [9, 21].

Фармацевтичні працівники можуть стикнутися з різними юридичними наслідками в разі порушення ст. 321-1 КК України. Серед таких наслідків можливість отримання штрафу, обмеження свободи, аж до позбавлення волі. Також це може негативно вплинути на професійну репутацію фармацевтичного працівника.

Доказами порушення за цією статтею можуть бути фізичні зразки підроблених ЛЗ, документи, які свідчать про їхнє виробництво або обіг, свідчення свідків, експертні висновки [28].

Фахівці вказують, що до обов'язкових елементів криміналістичної характеристики злочинів, що вчиняються у сфері обігу ЛЗ, доцільно відносити: 1) предмет посягання; 2) спосіб вчинення злочину у його широкому розумінні; 3) особу злочинця; 4) слідову картину. Проте, за словами фахівців, це не означає, що не потрібно вивчати інші елементи криміналістичної характеристики, які у певних ситуаціях також мають важливе значення (зокрема, місце вчинення злочину або час його вчинення [13, 30, 33].

Криміналісти відмічають, що для доведення вини фармацевтичного працівника важливо встановити наступне:

1) наявність дій або бездіяльності, що ведуть до незаконного обігу контрольованих субстанцій;

2) усвідомленість та намір на порушення чинних правил і законів, що регулюють обіг таких лікарських засобів [13, 24]. Фактичне володіння, транспортування або збут цих субстанцій без відповідних дозволів або в порушення правил.

Особливістю законодавчої конструкції ст. 321-1 КК України є наявність у ч. 4 спеціальних умов звільнення від кримінальної відповідальності за дії, перелічені у ч. 1 цієї статті, якщо вони не створили загрози для життя чи здоров'я людей [12]. Таким чином, особа може бути звільнена від кримінальної відповідальності за такі дії із завідомо фальсифікованими ЛЗ: 1) придбання; 2) перевезення; 3) пересилання; 4) зберігання з метою збуту; 5) збут; 6) ввезення на територію України; 7) вивезення з території України; 8) транзит через її територію [12].

Для такого звільнення особа повинна виконати одну з таких умов:

- 1) добровільно здати фальсифіковані ЛЗ та вказати джерело їх придбання;
- 2) сприяти розкриттю злочинів, пов'язаних з обігом фальсифіковані ЛЗ [12].

Важливо акцентувати увагу на тому, що винний може бути звільнений від кримінальної відповідальності лише за ті дії, які передбачені ч. 1 ст. 321-1 КК України. Якщо ж дії винного підпадають під ознаки злочинів, передбачених іншими частинами ст. 321-1 КК України, то умови перелічені у ч. 4 цієї статті не можуть бути застосовані до цієї особи [12, 3, 6]. Таким чином, фармацевтичний працівник, діяння якого з 2019 р. відразу підпадають під ознаки ч. 2 ст. 321-1 КК України, навіть у разі виконання ним усіх вищевказаних умов, не може бути звільнений від кримінальної відповідальності на підставі ч. 4 ст. 321-1 КК України [3, 6]. Однак відповідно до ст. 66 КК України ці обставини суд може визнати такими, що пом'якшують покарання для фармацевтичного працівника [3, 6].

Висновки до розділу 2

1. Проаналізовано склади злочинів, які передбачені ст. 131, ст. 140 та ст. 321-1 КК України, в яких фармацевтичний працівник прямо вказаний як спеціальний суб'єкт злочину. Вісвітлено об'єктивні та суб'єктивні ознаки, суспільна небезпека цих правопорушень. Підкреслено, що ці статті дають розумінням про кримінальне законодавство як комплексний інструмент, який призначений охороняти безпеку пацієнтів та запобігати медичним помилкам, фальсифікації ЛЗ та поширенню інфекцій.

2. Акцентовано увагу, що ст. 131 КК України забезпечує умови для покарання осіб, які навмисно чи через недбалість заразили пацієнтів невилікованими інфекційними захворюваннями, що є важливим аспектом для забезпечення громадського здоров'я в нашій державі.

3. З'ясовано, що ст. 140 КК України встановлює кримінальну відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, якщо це призвело до тяжких наслідків для здоров'я пацієнта. Ця стаття підкреслює необхідність дотримання високих стандартів у медичній практиці. Для доведення вини фармацевтичного працівника за ст. 140 КК України необхідно встановити: 1) факт вчинення діяння, що полягає у невиконанні або неналежному виконанні професійних обов'язків; 2) наявність тяжких наслідків для здоров'я пацієнта; 3) прямий причинний зв'язок між цим діянням та шкідливими наслідками; 4) протиправну недбалість з боку фармацевтичного працівника.

4. Означено, що неналежне виконання професійних обов'язків фармацевтичного працівника, яке спричинило серйозні наслідки для здоров'я пацієнта, може включати помилки при відпуску ЛЗ, неправильне інформування про способи застосування чи можливу побічну дію, неправильне дозування, а також ігнорування вимог щодо зберігання препаратів.

5. Висвітлено, що ст. 321-1 КК України в сучасній її редакції істотно підвищена кримінальна відповідальність фармацевтичного працівника за фальсифікацію чи обіг фальсифікованих ЛЗ.

6. Показано, що у разі визнання фармацевтичного працівника винним у розглянутих злочинах, для нього настають серйозні правові наслідки, включаючи кримінальну відповідальність. Залежно від тяжкості наслідків, фармацевтичному працівнику може загрозувати значні штрафи, обмеження волі або навіть позбавлення волі.

7. Розкрито передбачені у ч. 4 ст. 321-1 КК України спеціальні умови звільнення від кримінальної відповідальності за фальсифікацію ЛЗ або обіг фальсифікованих ЛЗ. Пояснено, чому саме вони не можуть бути застосовані до фармацевтичного працівника.

РОЗДІЛ 3
ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО РІЗНИХ АСПЕКТІВ
КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПРОФЕСІЙНІ
ПРАВОПОРУШЕННЯ

3.1. Дослідження обізнаності фармацевтичних працівників щодо підстав кримінальної відповідальності

Наступним етапом нашої роботи стало дослідження обізнаності фармацевтичних працівників щодо різних аспектів кримінальної відповідальності за професійні правопорушення шляхом анонімного опитування 100 осіб. Анкетування проходило в аптеці мережі «Подорожник» у м. Харкові у період з жовтня 2023 р. по березень 2024 р.

Загальна характеристика респондентів виглядає наступним чином.

Вік. Дослідження охоплювало різні вікові групи: 20-30 років (50% респондентів), 31-40 років (40%), 41-50 років (10%). Стать: Серед учасників дослідження 30% чоловіків та 70% жінок.

Освіта: 60% респондентів мають вищу фармацевтичну освіту рівня спеціаліст або магістр, 40% – рівня «молодший спеціаліст», молодший бакалавр», «бакалавр».

Стаж роботи понад 10 років мають 10% респондентів, 40% – від 5 до 10 років, 20% – від 1 до 5 років, 30% – працюють менше 1 року.

Питання, поставлені респондентам, поділені на 3 змістовних блока. Запитання, які увійшли до блока № 1, були спрямовані на те, щоб визначити рівень загальної обізнаності про кримінальну відповідальність фармацевтичних працівників.

Поставлені питання:

1. Чи знаєте Ви, що фармацевтичні працівники можуть нести кримінальну відповідальність за неналежне виконання своїх професійних обов'язків?

2. Чи можете Ви навести конкретні приклади правопорушень, які можуть призвести до кримінальної відповідальності у сфері фармації?

3. Чи маєте Ви знання про основні статті Кримінального кодексу України, що застосовуються за порушення у фармацевтичній сфері?

Результати опитування свідчать, що більшість респондентів (52%) знають про можливість притягнення фармацевтичних працівників до кримінальної відповідальності за неналежне виконання своїх професійних обов'язків. Проте, лише 33% могли навести конкретні приклади таких правопорушень (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Розподіл відповідей респондентів на питання блоку № 1, які стосуються загальної обізнаності про кримінальну відповідальність фармацевтичних працівників

Запитання, що включені до блока № 2, спрямовані на з'ясування рівня обізнаності про конкретні кримінально-правові норми, в яких встановлено кримінальну відповідальність фармацевтичних працівників.

Поставлені питання:

1. Які конкретні статті КК України, на Вашу думкою, регулюють відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками?

2. Чи можете Ви вказати статтю КК України, якою передбачена відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів?

3. Чи були випадки в вашій професійній практиці, коли знання цих статей КК України було корисним або необхідним?

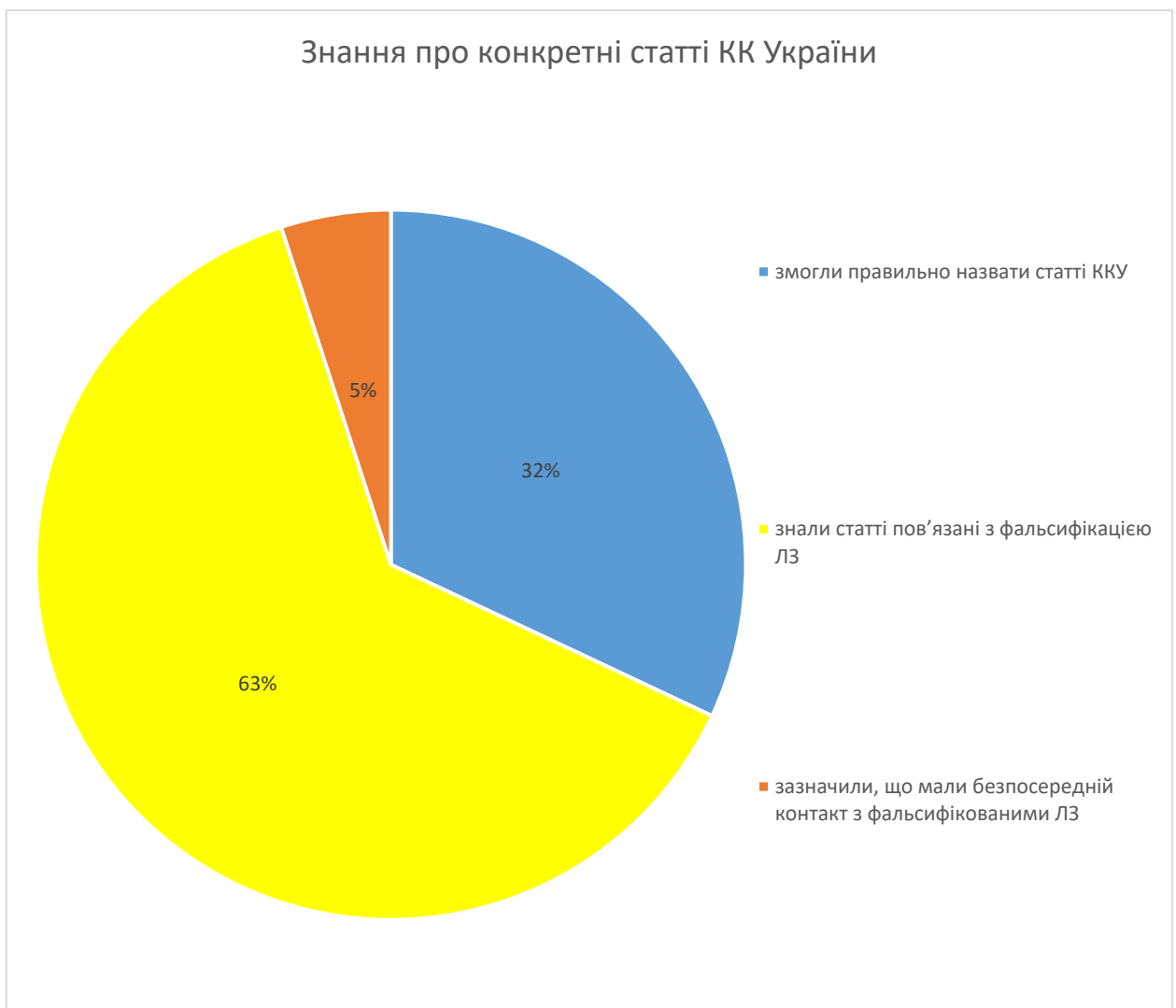


Рис. 3.2. Розподіл відповідей респондентів на питання блоку № 2, які стосуються обізнаності про конкретні кримінально-правові норми

За результатами опитування з'ясовано, що тільки 32% респондентів змогли правильно назвати ті статті КК України, якими встановлена відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками, і 63% знали про те, що ст. 321-1 КК України встановлена відповідальність за фальсифікацією ЛЗ. Відповіли, що мали безпосередній контакт з фальсифікованими ЛЗ, 5% респондентів.

3.2. Дослідження ставлення фармацевтичних працівників до превентивного впливу кримінальної відповідальності

У науковій літературі достатньо сталою є думка, що кримінальна відповідальність виконує превентивну функцію, яка проявляється в попередженні скоєння злочинів.

Саме тому наше дослідження було спрямовано також і на визначення ставлення фармацевтичних працівників до превентивного впливу кримінальної відповідальності за професійні правопорушення.

З цією метою респондентам були поставлені наступні питання:

1. Як Ви вважаєте, чи достатньо ефективним є механізм кримінальної відповідальності для контролю за професійними правопорушеннями у фармації?

2. На вашу думку, які ще заходи могли би підвищити ефективність контролю за професійною діяльністю у фармації?

3. Чи вважаєте Ви, що існування кримінальної відповідальності запобігає професійним правопорушенням у Вашій галузі? Якщо так, то в якій мірі?

Проведене опитування продемонструвало, що більшість опитаних (72%) позитивно сприймають кримінальну відповідальність як засіб контролю за професійними правопорушеннями у фармації. Проте лише 28% опитаних вважають кримінальну відповідальність ефективним способом запобігання професійним правопорушенням (рис. 3.3).



Рис. 3.3. Розподіл відповідей респондентів щодо превентивного впливу кримінальної відповідальності

З позитивного боку слід відмітити, що під час опитування 40% респондентів відмітили потребу у більш регулярному навчанні та інформуванні щодо правових аспектів їхньої професійної діяльності, а також в покращенні комунікації між фармацевтичними працівниками та правоохоронними органами (рис. 3.4).



Рис. 3.4. Розподіл відповідей респондентів щодо доцільності поглиблення правових знань

Висновки до розділу 3

1. За результатами дослідження встановлено, що більшість фармацевтичних працівників добре інформовані про можливість кримінальну відповідальність за правопорушення у професійній сфері.

2. Більшість опитаних фармацевтичні працівники позитивно ставляться до кримінальної відповідальності як до засобу контролю та запобігання професійних помилок, що сприяє відповідальному підходу до виконання своїх обов'язків.

3. На підставі дослідження виявлено стійку потребу фармацевтичних працівників у подальшому поглибленні своїх правових знань у сфері охорони здоров'я, бажання покращити свою правову грамотність. Це свідчить про доцільність інтегрувати такі питання у програми підвищення кваліфікації, розглядати такі питання на спеціалізованих науково-практичних заходах (тренінгах, семінарах, курсах, конференціях тощо), у тому числі спільних для фармацевтичних працівників та співробітників контрольно-наглядових, правоохоронних органів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Показано, що підвищена соціальна відповідальність фармацевтичних працівників пояснюється значимістю фармацевтичної опіки, важливістю дотримання професійних стандартів у їхній роботі для надання якісних фармацевтичних послуг населенню.

2. Виділено ознаки фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта злочину: 1) спеціальна освіта; 2) займана посада; 3) досягнення віку кримінальної відповідальності.

3. Проаналізовано посади фармацевтичних працівників відповідно до чинного законодавства. Підкреслено, що керівники фармацевтичних підрозділів несуть відповідальність за організацію роботи та за забезпечення якості та безпеки ЛЗ. Вони мають бути обізнані у правових аспектах своєї діяльності, включаючи законодавство про зберігання, продаж та обіг ЛЗ.

4. На підставі контент-аналізу КК України узагальнено норми, в яких фармацевтичний працівник прямо вказаний як спеціальний суб'єкт злочину. До них віднесено: 1) ст. 131 КК України; 2) ст. 140 КК України; 3) ст. 321-1 КК України. Досліджено склади злочинів, передбачених цими нормами.

5. З'ясовано, що ст. 131 та 140 КК України встановлено відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків фармацевтичним працівником за умови настання шкоди для здоров'я пацієнта. При цьому ст. 140 та ст. 131 КК за ознаками наслідків співвідносяться як загальна та спеціальні норми.

6. Звернено увагу на важливість з етичної точки зору аналізу та визнання помилок у професійній діяльності, адже неналежне виконання обов'язків може бути погіршене відсутністю відповідальності (безкараністю), що у свою чергу може призвести до втрати довіри з боку пацієнтів та суспільства в цілому.

7. Проведено дослідження обізнаності фармацевтичних працівників щодо різних аспектів кримінальної відповідальності за професійні правопорушення, яке охоплювало 2 напрямки: 1) дослідження обізнаності фармацевтичних працівників щодо підстав кримінальної відповідальності за

професійні правопорушення; 2) дослідження ставлення фармацевтичних працівників до превентивного впливу кримінальної відповідальності за професійні правопорушення.

8. На підставі проведеного опитування зроблено висновок, що сприйняття кримінальної відповідальності серед фармацевтичних працівників є переважно позитивним, з вираженою тенденцією до вважання її ефективним засобом запобігання професійним правопорушенням. Позитивне ставлення до кримінальної відповідальності серед фармацевтичних працівників як до засобу контролю та запобігання професійних помилок відображає готовність цієї професійної спільноти до саморегуляції та самовдосконалення.

9. За результатами проведеного дослідження встановлено, що хоча більшість опитаних знають про можливість кримінальної відповідальності в їхній сфері діяльності, детальні знання про конкретні статті КК України та відповідні законодавчі норми залишаються обмеженими.

10. Підвищення правової грамотності фармацевтичних працівників є важливим чинником для запобігання професійних помилок, а також для зміцнення їх здатності діяти в рамках закону. У зв'язку з цим позитивною вважаємо виявлену за результатами опитування тенденцію, що фармацевтичні працівники наголошують на потребі в отриманні додаткових знань про кримінальні правопорушення у професійній сфері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєв О. Г. Диференціація видів юридичної відповідальності за правопорушення у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я. *Актуальні питання теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров'я : проблеми і перспективи* : зб. тез доповідей наук.-практ. круглого столу, присвяч. 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», м. Запоріжжя, 17 листоп. 2017 р. Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. С. 32–34. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/11776> (дата звернення 10.10.2023).
2. Болдарь Г. Є. Аналіз сучасних тенденцій розвитку кримінального та адміністративного законодавства у сфері фармацевтичної діяльності. *Фармакоекономіка в Україні : стан і перспективи розвитку* : матер. XII наук.-практ. інтернет-конф., м. Харків, 22 травня 2020 р. Харків : НФаУ, 2020. С. 226–227.
<https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/23874/1/%d0%a4%d0%b0%d1%80%d0%bc%d0%b0%d0%ba%d0%be%d0%b5%d0%ba%d0%be%d0%bd%d0%be%d0%bc%d1%96%d0%ba%d0%b0%20%d0%b2%20%d0%a3%d0%ba%d1%80%d0%b0%d1%97%d0%bd%d1%96.pdf> (дата звернення 10.10.2023).
3. Болдарь Г. Є. Імплементация положень Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я, у кримінальне законодавство України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Юриспруденція»*. 2021. № 53. С. 101–105. URL: DOI <https://doi.org/10.32841/2307-1745.2021.53.20> (дата звернення 10.10.2023).
4. Болдарь Г. Є., Мичак С. О. Аналіз основних тенденцій міжнародного співробітництва у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів та психотропних речовин. *Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології* : матеріали ІХ Міжнародної наук.-практ. конф., м. Харків, 11-12 листоп. 2021 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2021. С. 77–79. URL: <https://atl.nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2021/11/zbirnik-conf-atl-17.11.2021->

- 1.pdf (дата звернення 11.10.2023).
5. Гук О. Г. Окремі питання проведення слідчого огляду під час розслідування фальсифікації лікарських засобів та їх обігу. *Правоохоронна та правозахисна діяльність поліції в умовах формування громадянського суспільства в Україні* : матеріали підсумк. наук.-практ. конф., Київ, 9 квіт. 2016 р. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2016. С. 218–220. URL: <https://www.naiu.kiev.ua/do-95-richchya-akademiyi/naukovi-vidannya-do-95-richchya-akademiyi/materiali-pravoohoronna-ta-pravozahisna-diyalnist-policiyi-v-ukrayini.pdf#page=219> (дата звернення 11.10.2023).
 6. Душа А. А., Болдарь Г. Є. Аналіз кримінально-правового статусу фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта фальсифікації лікарських засобів : матеріали звітної конференції студентів наукових груп та студентського наукового товариства ННПФ про стан виконання наукових робіт «Здобутки студентства НФаУ», м. Харків, 23 січ. 2020 р. Харків : НФаУ, 2020. С. 44.
 7. Ейбен Г. С. Використання інноваційних технологій запобігання фальсифікації лікарських засобів. *Фармацевтичний часопис*. 2020. № 3. С. 46–52.
 8. Коваленко І. А. Зарубіжний досвід кримінально-правової заборони фальсифікації лікарських засобів. *Право та державне управління*. 2016. № 4. С. 89–94.
 9. Коваленко І. А. Фальсифікація лікарських засобів та обіг фальсифікованих лікарських засобів : склад злочину. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Юриспруденція»*. 2014. № 7. С. 180–183.
 10. Котвіцька А. А., Сурікова І. О., Гавриш Н. Б. Дослідження впровадження етичного кодексу фармацевтичних працівників України у практичну діяльність. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2015. № 1. С. 45–52.
 11. Котвіцька А. А., Сурікова І. О. Професійна відповідальність фармацевтичних працівників в Україні. *Science and Life : processing of articles the International scientific conference, Karlovy Vary, 16-17 November 2017. Czech Republic, Karlivy Vary : Skleneny Mustek*. P. 1–4.

- 12.Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 05.11.2023).
- 13.Литвин А. А. Криміналістична характеристика злочинів, вчинюваних у сфері обігу лікарських засобів. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 4. С. 160–164.
- 14.Лихова С. Я., Монастирський Н. М. Медичний та фармацевтичний працівник як спеціальні суб'єкти злочину (ст. 140 КК України). *Юридичний вісник*. 2017. № 3. С. 137–142.
- 15.Машталір Х. В., Капітан О. І. Особливості юридичної відповідальності фармацевтичних працівників. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2020. № 2. С. 53–56. URL: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2020.2.9> (дата звернення 22.10.2023).
- 16.Меркулова В. О. Кримінальна відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів : аналіз окремих дискусійних положень дисертаційної роботи І. А. Коваленка. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2017. № 5. С. 152–156. URL: http://lsej.org.ua/5_2017/41.pdf (дата звернення 22.10.2023).
- 17.Михайліченко Т. О. Фармацевтичні кримінальні правопорушення : історія та сучасність. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 6. С. 592–595. URL: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.06.104> (дата звернення 24.10.2023).
- 18.Належна аптечна практика : Стандарти якості аптечних послуг : Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП від 01.01.2011. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/897_009 (дата звернення: 25.10.2023).
- 19.Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 20.10.2023).
- 20.Паровишник О. В. До питання правового регулювання фармацевтичної діяльності в Україні. *Науковий вісник Ужгородського Національного*

- університету. Серія «Право». 2018. Т. 2, Вип. 49. С. 69–72. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/34756> (дата звернення: 26.10.2023).
21. Парфило І. В. Фальсифікація та обіг фальсифікованих лікарських засобів : виявлення ознак злочину та початок кримінального провадження. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*. 2019. Вип. 19. С. 87-101. URL: <https://core.ac.uk/reader/497886340> (дата звернення: 27.10.2023).
22. Пилюга Л. В., Макаренко А. Р. Аналіз обізнаності фармацевтичних працівників щодо запобігання обігу фальсифікованих лікарських засобів. *Соціальна фармація : стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 274–277. URL: https://socpharm.nuph.edu.ua/wp-content/blogs.dir/10/files/2023/05/sotsialna-farmatsiia_materialy-2023.pdf (дата звернення: 27.10.2023).
23. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я, посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою, залучених до надання реабілітаційної допомоги у складі мультидисциплінарних реабілітаційних команд в закладах охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text> (дата звернення: 25.10.2023).
24. Таранова А. М. Форми використання спеціальних знань у розслідуванні неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. *Підприємництво, господарство і право*. 2019. № 10. С. 198–203. URL: <http://pgp-journal.kiev.ua/archive/2019/10/35.pdf> (дата звернення: 06.11.2023).
25. Фролова О. Г. Заходи кримінально-правового характеру, які застосовуються за кримінальні правопорушення, що посягають на фармацевтичну діяльність, поза межами кримінальної відповідальності. *Аналітично-порівняльне*

- правознавство*. 2024. № 1. С. 550–554. URL: <https://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2024/03/98.pdf> (дата звернення: 15.04.2024).
26. Ховпун О. С. Правовідносини щодо державної реєстрації лікарських засобів в Україні : тенденції трансформації. *Наукові записки. Серія «Право»*. 2020. № 9. С. 111–115. URL: <https://pravo.cusu.edu.ua/index.php/pravo/article/view/34/24> (дата звернення: 12.11.2023).
27. Шаповалов В. В. Розвиток судово-фармацевтичних досліджень у сфері організації фармацевтичної справи, технології ліків та фармацевтичного права в Україні, що стосуються обігу контрольованих лікарських засобів і речовин. *Здоров'я суспільства*. 2021. Т. 10, № 3. С. 98–106. URL: <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/265/263> (дата звернення: 15.11.2023).
28. Atypical Types of Criminal Offences Encroaching on Pharmaceutical Activity in Acts of Foreign Criminal Legislation / O. H. Frolova et al. *Archives des Sciences*. 2024. Vol. 74, Iss. 1. URL: <https://unige.org/volume-74-issue-1-2024/atypical-types-of-criminal-offences-encroaching-on-pharmaceutical-activity-in-acts-of-foreign-criminal-legislation/> (Date of access: 13.03.2024).
29. Criminal and professional liability of medical professionals in Poland - present and future / I. Wrześniewska-Wal et al. *Wiedza Medyczna*. 2022. Vol. 4, № 1. P. 27–32. URL: <https://doi.org/10.36553/wm.134> (Date of access: 20.11.2023).
30. Gutorova N., Zhytnyi O., Soloviov O. Falsification of medical products : criminal law mechanism combating threats to public health. *Wiadomości Lekarskie*. 2019. Vol. 72, № 5. P. 856–861. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31175785/> (Date of access: 14.11.2023).
31. Strategies and Systems-Level Interventions to Combat or Prevent Drug Counterfeiting : A Systematic Review of Evidence Beyond Effectiveness / R. Fadlallah et al. *Pharm Med*. 2016. Vol. 30. P. 263–276. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40290-016-0156-4> (Date of access: 15.11.2023).

32. Sweileh W. M. Substandard and falsified medical products : bibliometric analysis and mapping of scientific research. *Sweileh Globalization and Health*. 2021. Vol. 17, № 114. P. 1–13. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-021-00766-5> (Date of access: 17.11.2023).
33. The objective side of the composition of criminal offenses encroaching on pharmaceutical activity in Ukraine / O. Frolova et al. *AD ALTA : Journal of interdisciplinary research*. 2024. № 2. P. 117–120. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/edfb23f0-9d14-4a46-8d7a-591b2a7954f4/content>