

О. С. Соловійов

*Міжрегіональна академія управління персоналом, Україна***КОНВЕНЦІЯ MEDICRIME: ДОСВІД ТА ОСОБЛИВОСТІ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПОЛОЖЕНЬ КОНВЕНЦІЇ В УКРАЇНІ**

Метою роботи є дослідження досвіду та особливостей імплементації Конвенції MEDICRIME в Україні та вироблення рекомендацій щодо вдосконалення в Україні організації протидії фальсифікації медичної продукції.

Результати. Аналіз досліджень як українських науковців, так і закордонних свідчить про однобокість протидії фальсифікації медичної продукції. У більшості досліджень мова йде лише про протидію обігу фальсифікованих лікарських засобів. Хоча Конвенція MEDICRIME передбачає й іншу фальсифіковану фармацевтичну продукцію, що включає і медичні вироби у вигляді виробів медичного призначення та медичного обладнання. Тобто поза увагою, в тому числі вітчизняних науковців, залишилася проблема обігу іншої фармацевтичної продукції, окрім лікарських засобів, що також негативно відобразилося і на питанні імплементації Конвенції MEDICRIME. Між тим використання в українському законодавстві поняття «фальсифікована медична продукція» не відповідає міжнародно-правовим визначенням такої продукції. І хоча Україна була в складі 13 країн, які підписали Конвенцію в день її ухвалення 28 жовтня 2011 року, та однією з перших, де Конвенція була ратифікована і введена в дію, однак де-факто ратифікація відбулася не в повному обсязі.

Висновки. Тобто, дослідження міжнародного механізму протидії фальсифікації медичної продукції потребує, насамперед, чіткого визначення поняття «фальсифікована медична продукція». Так як міжнародна практика під цим терміном розуміє не лише фальсифіковані лікарські засоби, а і вироби медичного призначення та медичну техніку. Між тим якщо поняття «фальсифіковані лікарські засоби» визначені у спеціальному Законі України «Про лікарські засоби», то і повноцінна імплементація Конвенції MEDICRIME можлива лише після законодавчого визначення поняття «фальсифіковані вироби медичного призначення» та «фальсифікована медична техніка» саме на рівні спеціального закону.

Ключові слова: фальсифікована медична продукція; Конвенція MEDICRIME; фальсифіковані лікарські засоби; фальсифіковані вироби медичного призначення та медична техніка

O. S. SOLOVIOV

*Interregional Academy of Personnel Management, Ukraine***MEDICRIME CONVENTION: EXPERIENCE AND FEATURES OF IMPLEMENTATION OF THE PROVISIONS OF THE CONVENTION IN UKRAINE**

The **aim** of the work is to study the experience and features of the implementation of the MEDICRIME Convention in Ukraine and to develop recommendations for improving the organization in Ukraine of counteracting the falsification of medical products.

Results. An analysis of research, both by Ukrainian scientists and foreign ones, testifies to the one-sidedness of counteracting the circulation of falsified medical products. Most studies deal only with counteracting the circulation of counterfeit medicines. Although the MEDICRIME Convention deals with other types of counterfeit pharmaceutical products, including medical devices in the form of medical devices and medical equipment. That is, without attention, including domestic scientists, the problem of the circulation of other pharmaceutical products other than medicines remained, which also negatively affected the implementation of the MEDICRIME Convention. Meanwhile, the use of the concept of “falsified medical products” in Ukrainian legislation does not comply with international legal definitions of such products. And although Ukraine was part of the 13 countries that signed the Convention on the day of its adoption, October 28, 2011, and is one of the first to ratify and enforce the Convention, de facto ratification did not take place in full.

Conclusions. That is, the study of the international mechanism to counter the falsification of medical products requires, first of all, a clear definition of the concept of «falsified medical products.» Since international practice, this term is understood not only by counterfeit medicines, but also medical devices and medical equipment. Meanwhile, if the concept of “counterfeit medicines” is defined in the Law of Ukraine “On Medicines”, then the full implementation of the MEDICRIME Convention is possible only after the legislative definition of the concepts of “counterfeit medical devices” and “counterfeit medical equipment” precisely at the level of a special law.

Key words: counterfeit medical products; the MEDICRIME Convention; counterfeit medicines; counterfeit medical devices and medical equipment

О. С. СОЛОВЬЕВ

Межрегиональная академия управления персоналом, Украина

Конвенция MEDICRIME: опыт и особенности имплементации положений конвенции в Украине

Целью работы является исследование опыта и особенностей имплементации Конвенции MEDICRIME в Украине и выработки рекомендаций по совершенствованию в Украине организации противодействия фальсификации медицинской продукции.

Результаты. Анализ исследований как украинских ученых, так и зарубежных свидетельствует об односторонности противодействия обороту фальсифицированной медицинской продукции. В большинстве исследований речь идет лишь о противодействии обращения фальсифицированных лекарственных средств. Хотя Конвенция MEDICRIME имеет ввиду и другие виды фальсифицированной фармацевтической продукции, включая и медицинские изделия в виде изделий медицинского назначения и медицинского оборудования. То есть без внимания, в том числе и отечественных ученых, осталась проблема обращения иной фармацевтической продукции, кроме лекарственных средств, что также негативно отразилось и на вопросе имплементации Конвенции MEDICRIME. Между тем использование в украинском законодательстве понятия «фальсифицированная медицинская продукция» не соответствует международно-правовым определениям такой продукции. И хотя Украина была в составе 13 стран, подписавших Конвенцию в день ее принятия 28 октября 2011 года, и является одной из первых, где Конвенция была ратифицирована и введена в действие, все равно де-факто ратификация состоялась не в полном объеме.

Выводы. Исследования международного механизма противодействия фальсификации медицинской продукции требуют прежде всего четкого определения понятия «фальсифицированная медицинская продукция». Так как международная практика под этим термином понимает не только фальсифицированные лекарственные средства, но и изделия медицинского назначения и медицинскую технику. Между тем, если понятие «фальсифицированные лекарственные средства» определено в Законе Украины «О лекарственных средствах», то и полноценная имплементация Конвенции MEDICRIME возможна только после законодательного определения понятия «фальсифицированные изделия медицинского назначения» и «фальсифицированная медицинская техника» именно на уровне специального закона.

Ключевые слова: фальсифицированная медицинская продукция; Конвенция MEDICRIME; фальсифицированные лекарственные средства; фальсифицированные изделия медицинского назначения и медицинская техника

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Конвенція MEDICRIME – це перший міжнародно-правовий документ, який зобов'язує держави-учасниці встановити кримінальну відповідальність за: 1) виробництво фальсифікованої медичної продукції; 2) поставку, пропозицію про постачання і торгівлю подрібленою медичною продукцією; 3) фальсифікацію документів; 4) несанкціоноване виготовлення або постачання виробів медичного призначення, а також виведення на ринок медичного обладнання, що не відповідає необхідним вимогам (або подібні злочини).

Метою конвенції є запобігання і боротьба з загрозами громадському здоров'ю шляхом: 1) встановлення карної відповідальності згідно з кримінальним законодавством; 2) захисту прав потерпілих від протиправних діянь, встановлених відповідно до цієї Конвенції; 3) заохочення національного та міжнародного співробітництва в різних адміністративних сегментах (координація, попередження порушень, заходи щодо захисту прав потерпілих та свідків). Прийнята вона була 28 жовтня 2011 року.

Передумови ратифікації вищенаведеної Конвенції в Україні наступні: 1) зростання фармацевтичного ринку України, поява широкої номенклатури нових препаратів (2003-2011); 2) темпи приросту обсягів неякісних, фальсифікованих і незареєстрованих лікарських засобів на внутрішньому ринку України (2009-2011); 3) ліберальність українського законодавства в частині обігу лікарських засобів і відповідальності за його порушення (1991-2011); 4) суспільний резонанс, викликаний смертельними та іншими випадками застосування неякісних / фальсифікованих лікарських засобів; 5) завершення переходу фармацевтичної галузі України на міжнародні стандарти GMP (2004-2011) і необхідність захисту внутрішнього ринку.

Саме ці обставини не тільки сформували суспільний запит, а і підтримку галузевого лобі та вплинули на політичну волю влади.

Проте, на жаль, в Україні до цього часу відсутні нормативно-правові важелі повноцінної імплементації Конвенції MEDICRIME. Хоча, коли мова йде виключно про лікарські засоби, то Україна фактично виконала свої зобов'язання

щодо протидії обігу фальсифікованих лікарських засобів, але в Конвенції мова йде і про іншу фармацевтичну продукцію. Відповідно до ст. 16 Закону України «Про міжнародні договори» міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, до відома яких віднесені питання, що регулюються міжнародними договорами України, забезпечують дотримання і виконання зобов'язань, взятих за міжнародними договорами України, стежать за додержанням прав, які випливають з таких договорів для України, і за виконанням іншими сторонами міжнародних договорів України стосовно їхніх зобов'язань.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Необхідно також зауважити, що багато науковців різних наукових галузей приділяли увагу дослідженням протидії обігу фальсифікованої фармацевтичної продукції, зокрема, А. А. Котвицька [1], В. М. Пашков [2], С. О. Лебідь [3], А. М. Притула, Є. Л. Стрельцов [4], Н. О. Гурова [5, 6] та інші. Аналіз міжнародної системи протидії фальсифікації та поширення фальсифікованої медичної продукції, а також існуючі механізми такої протидії у зарубіжних країнах досліджували також закордонні дослідники, наприклад, Габріель Ламберт (Gabriel Lambert) [7] та інші.

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Аналіз досліджень як українських, так і закордонних науковців свідчить про їх однобокість. У більшості досліджень мова йде лише про протидію обігу фальсифікованих лікарських засобів. Хоча у Конвенції MEDICRIME мова йде і про іншу фальсифіковану фармацевтичну продукцію, що включає і медичні вироби у вигляді виробів медичного призначення та медичного обладнання.

Тобто поза увагою, в тому числі і вітчизняних науковців, залишається проблема обігу іншої фармацевтичної продукції, окрім лікарських засобів, що також негативно відобразилося і на питанні імплементації Конвенції MEDICRIME.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою дослідження є вивчення досвіду імплементації Конвенції MEDICRIME в Україні та вироблення рекомендацій щодо вдосконалення в Україні організації протидії фальсифікації медичної продукції з використанням міжнародного досвіду механізмів такої протидії. Дослідження здійснювалось з використанням таких методів: метод системно-структурного аналізу, формально-логічного, порівняльного, діалектичного аналізу, а також соціологічних методів.

ВИКЛАДЕННЯ ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Конвенція MEDICRIME ратифікована Законом України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я» від 7 червня 2012 р. № 4908-V та набула чинності в Україні 1 січня 2016 року.

Україна була в складі 13 країн, які підписали Конвенцію в день її ухвалення 28 жовтня 2011 року, і однією з перших, де Конвенція була ратифікована і введена в дію [8].

Особливостями імплементації Конвенції MEDICRIME МОЗ України є:

1) Наказ МОЗ України від 21.11.2011 № 809 «Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України», що передбачає:

- розмежування класів невідповідностей неякісних лікарських засобів;
- термін тимчасової заборони – 90 днів;
- дії Держлікслужби України та її територіальних органів у випадку: виявлення в обігу неякісних / незареєстрованих лікарських засобів; відсутності позитивного висновку про якість ввезеного в Україну лікарського засобу; невідповідності методів контролю якості, заявлених в реєстраційному досьє / сертифікаті якості; відсутності сертифікату якості, виданого виробником;
- тимчасову заборону обігу серій лікарського засобу, який викликав непередбачені побічні реакції / смерть пацієнта до остаточного розслідування їх причин;
- визначення поняття «серія лікарського засобу», де однорідність розглядається як основна ознака серії.

2) Наказ МОЗ України від 22.04.2013 № 321 «Про визначення понять «великі» і «надзвичайно великі»обсяги фальсифікованих лікарських засобів»:

- «великі» – вартістю від 50 до 500 неоподатковуваних мінімумів;
- «особливо великі» – 500 і вище неоподатковуваних мінімумів.

Особливостями імплементації Конвенції MEDICRIME Державною службою лікарських засобів та контролю за наркотиками [9] є:

- з 2012 року функціонує Постійно діюча робоча група з відстеження шляхів розповсюдження фальсифікованих лікарських засобів у складі представників Служби безпеки України, Національної поліції України, Міністерства охорони здоров'я України, Державної фіскальної служби України;
- меморандуми про співпрацю, підписані з кожним їх зазначених відомств;



Рис. 1 Динаміка кримінальних злочинів у сфері фальсифікації лікарських засобів

- забезпечується інформаційний обмін з країнами-членами PIC/S, EMA, ВООЗ, країнами СНД щодо виявлених на території України неякісних та фальсифікованих лікарських засобів;
- створена і функціонує в режимі реального часу Єдина автоматизована інформаційна система «Лабораторний комплекс контролю якості лікарських засобів і медичної продукції».

Статистичні показники у сфері кримінального переслідування за злочини у сфері обігу фальсифікованих лікарських засобів наведені на рис. 1:

- в Єдиному державному реєстрі судових рішень за період 2013-2018 рр. міститься 25 вироків, винесених за ст. 321-1 КК України, з

- яких 23 – обвинувальних, 2 – виправдувальних (у зв'язку з недоведеністю провини);
- за період 2013-2018 рр. судами винесені вирок по 6 злочинах, предметом яких були лікарські засоби, небезпечні для життя або здоров'я людини, отримані від невідомих осіб, невідомим способом, а в окремих випадках – термін придатності яких минув;
- в інших випадках предметом фальсифікату виступав медичний спирт (спиртовий розчин для зовнішнього застосування), а також отримані законним способом лікарські засоби належної якості.

У 2015-2017 роках Урядом України було введено мораторій на перевірки суб'єктів господарювання у сфері обігу лікарських засобів, і продовжує діяти норма про попередження суб'єкта

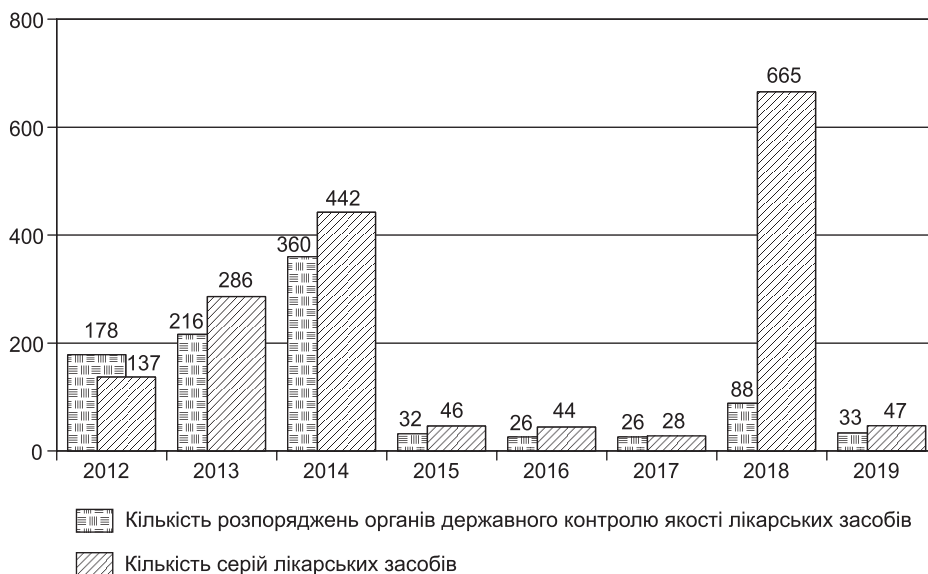


Рис. 2 Динаміка виявлення неякісних лікарських засобів

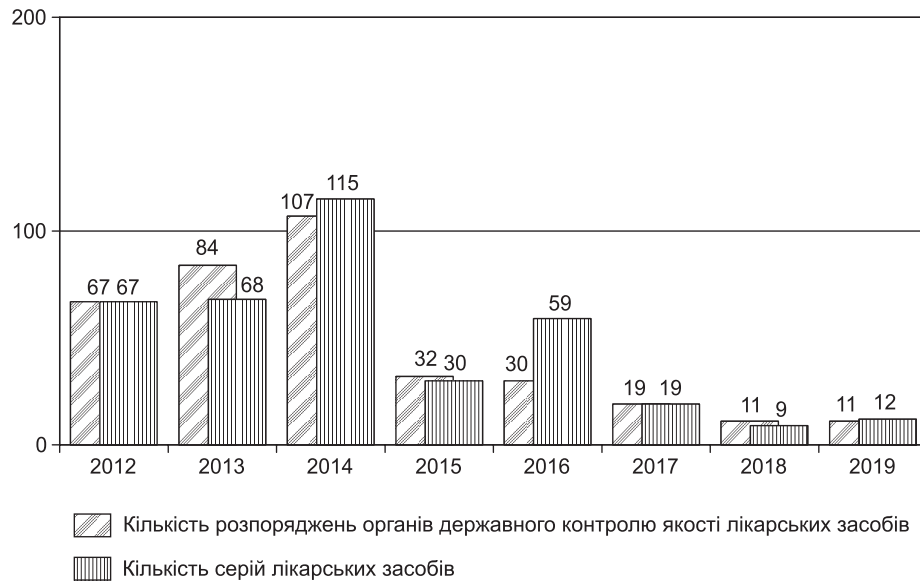


Рис. 3 Динаміка виявлення фальсифікованих лікарських засобів

щодо планової перевірки за 10 календарних днів. Нижченаведені результати аналізу (рис. 2-5) дозволяють констатувати значне погіршення статистичних показників у сфері контролю якості лікарських засобів.

Таким чином, можна визначити перспективи подальшого розвитку положень Конвенції MEDICRIME в Україні:

1) 17.10.2019 року Парламентом України за основу був прийнятий законопроект «Про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо відповідальності за фальсифікацію лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів», який передбачає збільшення тривалості терміну покарань:

- за виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут завідомо фальсифікованих лікарських засобів з 3-5 років до 5-8 років;
- за ті ж дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або службовою особою шляхом зловживання службовим становищем, медичним або фармацевтичним працівником, або за допомогою великомасштабного поширення, зокрема з вико-

ристанням інформаційних систем, в тому числі Інтернету, або у великих розмірах, що спричинили тривалий розлад здоров'я людини – з 5-8 років до 8-10 років з конфіскацією майна;

- за вищевказані дії у випадку смерті людини або інших тяжких наслідків, або які вчинені в особливо великих розмірах, – з 8-10 років до довічного позбавлення волі з конфіскацією майна;

2) на порядку денному ВР знаходиться проект закону України про медичні вироби, після чого до Кримінального Кодексу України будуть внесені додаткові зміни;

3) на порядку денному також знаходиться відновлення повноцінного функціонування системи контролю якості лікарських засобів.

На теперішній час визначення поняття «фальсифікована медична продукція» тлумачиться наступним чином:

1) ВООЗ: 1.1) субстандартна (substandard) – легалізована медична продукція, якість якої відпо-

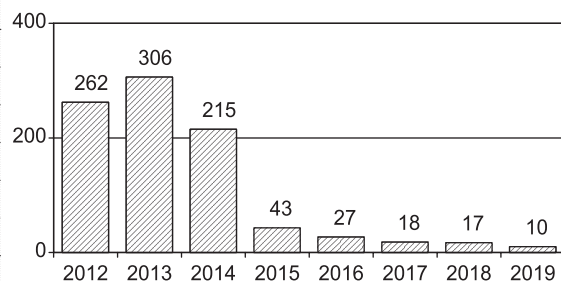


Рис. 4 Динаміка виявлення незареєстрованих лікарських засобів



Рис. 5 Динаміка виявлення контрабанди лікарських засобів

відає стандартам і (або) специфікаціям; 1.2) незареєстрована / неліцензована (unregistered / unlicensed) медична продукція, що не отримала відповідну оцінку і (або) не була дозволена відповідно до національних чи регіональних законодавств уповноваженим органом для ринку, на якому вона продається, поставляється або використовується; 1.3) фальсифікована (falsified) – медична продукція, щодо якої мало місце умисне введення в оману стосовно її ідентичності, складу або походження.

2) MEDICRIME: 2.1) підроблена (counterfeit) – медична продукція, щодо якої мало місце умисне введення в оману стосовно її ідентифікації і (або) її походження; 2.2) медична продукція, виготовлена, поставлена або розміщена на ринку без дозволу або без дотримання вимог відповідності.

3) Законодавство України: 3.1) фальсифікований лікарський засіб – лікарський засіб, умисно промаркований ідентично до відомостей (однієї або кількох із них) про лікарський засіб з відповідною назвою, внесених до Державного реєстру лікарських засобів України, а також лікарський засіб, умисно підроблений іншим способом, який не відповідає відомостям (одній або кільком із них), в тому числі складу, даній про лікарський засіб з відповідною назвою, що внесений до Державного реєстру лікарських засобів України; 3.2) фальсифікована продукція – виготовлена з порушенням технології або неправомірним використанням знаку для товарів і послуг, чи копіюванням форми, упаковки,

зовнішнього оформлення, а також неправомірним відтворенням товару іншою особою.

У даному випадку дослідники зазначають, що під серійним випуском фальсифікованих лікарських засобів слід розуміти виробничий процес, спрямований на отримання партій лікарських засобів за відповідною технологією, стандартом, зразком [10, с. 174]. І дійсно, поняття «серійне виробництво» означає тип організації виробництва, який характеризується одночасним виготовленням на підприємстві широкої номенклатури однорідної продукції, випуск якої здійснюється впродовж тривалого часу [11].

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Таким чином, дослідження міжнародного механізму протидії фальсифікації медичної продукції потребує, насамперед, чіткого визначення поняття «фальсифікована медична продукція». Міжнародна практика під цим терміном розуміє не лише фальсифіковані лікарські засоби, а й вироби медичні та медичну техніку. Між тим, якщо поняття «фальсифіковані лікарські засоби» визначені у спеціальному Законі України «Про лікарські засоби», то і повноцінна імплементація в Україні положень Конвенції MEDICRIME можлива лише після законодавчого визначення поняття «фальсифіковані вироби медичні» та «фальсифікована медична техніка» саме на рівні спеціального закону.

Конфлікт інтересів: відсутній.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Pashkov, V. Legal regulation of the production and trade of medical devices and medical equipment in the EU and US: experience for Ukraine / V. Pashkov, A. Kotvitska, A. Harkusha // *Wiadomości Lekarskie*. – 2017. – Т. LXX. – Р. 614 – 618.
2. Pashkov, V. Legal aspects of counteracting the trafficking of falsified medicines in the european union / V. Pashkov, A. Soloviov, A. Olefir // *Wiadomości Lekarskie*. – 2017. – Т. LXX. – Р. 843–849
3. Лебедь, С. О. Историчні аспекти та сучасний стан фальсифікації лікарських засобів в Україні та світі : монографія / С. О. Лебедь; за ред. Б. П. Громовика. – Рівне: Волинські обереги, 2018. – 319 с.
4. Злочини проти здоров'я населення, що порушують право на якісне забезпечення лікарськими засобами : монографія / І. І. Митрофанов, А. М. Притула, Є. Л. Стрельцов; за заг. ред. Є. Л. Стрельцова. – Одеса : Фенікс, 2015.
5. Гуторова, Н. Відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів : чи створена в Україні належна правова база? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://www.apteka.ua/article/485029?fbclid=IwAR3oVCZfquoE3zPyj3rgwPIxA7e0ACkzvUp1zM65_8lITX6D-5JdsKulsHo
6. Гуторова, Н. Фальсифікація лікарських засобів – як в Україні суворість кримінально-правової норми поєднується з фактичною безкарністю фальсифікаторів? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://www.apteka.ua/article/486071?fbclid=IwAR1hkn0ljj_GHvp4xdep7DOKyV1ihpm7f_yv7Hcj7jhvxvPDiMDcDt7LzVTs
7. Public Health Interventions to Protect Against Falsified Medicines: a Systematic Review of International, National and Local Policies / W. L. Hamilton, C. Doyle, M. Halliwell-Ewen, G. Lambert // *Health Policy and Planning*. – 2016. – Vol. 31, Iss. 10. – P. 1448–1466. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw062>
8. Соловійов, О. С. Конвенція «Медикрим» як інструмент протидії підробленню медичної продукції в Україні / О. С. Соловійов // *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. – 2019. – Т. 5, № 3. – С. 57–64. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.158>

9. Державна служба лікарських засобів та контролю за наркотиками. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://dls.gov.ua/%d0%ba%d0%be%d0%bd%d1%82%d1%80%d0%be%d0%bb%d1%8c-%d1%8f%d0%ba%d0%be%d1%81%d1%82%d1%96-%d0%bb%d0%b7/%d0%b7%d0%b0%d0%b3%d0%b0%d0%bb%d1%8c%d0%bd%d0%b0-%d1%96%d0%bd%d1%84%d0%be%d1%80%d0%bc%d0%b0%d1%86%d1%96%d1%8f/>
10. Мельничук, В. М. Характеристика об'єктивних ознак фальсифікації лікарських засобів та обігу фальсифікованих лікарських засобів / В. М. Мельничук // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Юридичні науки. – 2014. – Вип. 4. – Т. 2. – С. 170–175.
11. Большая советская энциклопедия / под ред. С. И. Вавилова. – 1977. – Изд. 3-е. – Т. 1. – 634 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://bse.sci-lib.com/>

REFERENCES

1. Pashkov, V., Kotvitska, A., Harkusha, A. (2017). Legal regulation of the production and trade of medical devices and medical equipment in the EU and US: experience for Ukraine. *Wiadomosci Lekarskie*, 70(3), 614 – 618.
2. Pashkov, V., Soloviov, A., Olefir, A. (2017). Legal aspects of counteracting the trafficking of falsified medicines in the european union. *Wiadomosci Lekarskie*, 70(4), 843–849.
3. Lebed, S. O., Hromovyk, B. P. (Eds.). (2018). *Istorychni aspekty ta suchasnyi stan falsyfikatsii likarskykh zasobiv v Ukraini ta sviti: monohrafiia*. Rivne: Volynski oberehy, 319.
4. Mytrofanov, I. I., Prytula, A. M., Streltsov, Ye. L. (Eds.). (2015). *Zlochyny proty zdorov'ia naseleння, shcho porushuiut pravo na yakisne zabezpechennia likarskymy zasobamy : monohrafiia*. Odesa: Feniks, 2015.
5. Hutorova, N. (n. d.). *Vidpovidalnist za falsyfikatsiiu likarskykh zasobiv : chy stvorena v Ukraini nalezhna pravova baza?* Available at: https://www.apteka.ua/article/485029?fbclid=IwAR3oVCZfquoE3zPyj3rgwPIxA7e0ACkzvUp1zM65_8lITX6D-5JdsKulsHo
6. Hutorova, N. (n. d.). *Falsyfikatsiia likarskykh zasobiv – yak v Ukraini suvorist kryminalno-pravovoi normy poiednuetsia z faktychnoiu bezkarnistiufalsyfikatoriv?* Available at: https://www.apteka.ua/article/486071?fbclid=IwAR1hkn0lj_GHvp4xdep7DOKyV1ihpm7f_yv7HcJ7jhxpPDiMDcDt7LzVTs
7. Hamilton, W. L., Doyle, C., Halliwell-Ewen, M., & Lambert, G. (2016). Public health interventions to protect against falsified medicines: a systematic review of international, national and local policies. *Health Policy and Planning*, 31(10), 1448–1466. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw062>
8. Soloviov, O. (2019). The “Medicrime Convention” as an anti-crime instrument in the field of the counterfeiting of medical products in Ukraine. *Social Pharmacy In Health Care*, 5(3), 57–64. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.158>
9. *Derzhavna sluzhba likarskykh zasobiv ta kontroliu za narkotykyamy*. (n.d.). Available at: <http://dls.gov.ua/%d0%ba%d0%be%d0%bd%d1%82%d1%80%d0%be%d0%bb%d1%8c-%d1%8f%d0%ba%d0%be%d1%81%d1%82%d1%96-%d0%bb%d0%b7/%d0%b7%d0%b0%d0%b3%d0%b0%d0%bb%d1%8c%d0%bd%d0%b0-%d1%96%d0%bd%d1%84%d0%be%d1%80%d0%bc%d0%b0%d1%86%d1%96%d1%8f/>
10. Melnychuk, V. M. (2014). *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Serii Yurydychni nauky*, 4(2), 170–175.
11. Vavilov, S. I. (Ed.). (1977). *Bolshaia sovetskaia entciklopediia (3-edition)*, 1, 634. Available at: <http://bse.sci-lib.com/>

Адреса для листування:

03039, м. Київ, вул. Фрометівська, 2.

E-mail: pharmdecanat2017@ukr.net.

Міжрегіональна академія управління персоналом

Соловійов О. С. (ORCID – <https://orcid.org/0000-0001-9565-0919>)

Надійшла до редакції 23.01.2020 р.