

# ФАЛЬСИФІКОВАНИЙ АЛКОГОЛЬ: СУДОВО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ, СУДОВО-НАРКОЛОГІЧНІ, СУДОВО-МЕДИЧНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯНИНА

## FALSIFIED ALCOHOL: FORENSIC AND PHARMACEUTICAL, FORENSIC AND NARCOLOGICAL, FORENSIC AND MEDICAL CONSEQUENCES FOR LIFE AND HEALTH OF A CITIZEN

**Аліна Осинцева (Alina Osyntseva)**, кандидат фармацевтичних наук, ВПНЗ «Львівський медичний університет», м. Львів, Україна

**Валентин Шаповалов (Valentyn Shapovalov)**, доктор фармацевтичних наук, професор, Приватна наукова установа «Науково-дослідний університет медичного та фармацевтичного права», м. Київ, Україна

**Анотація.** Ця стаття розглядає проблеми забезпечення доступу населення до безпечних, якісних і економічно доступних харчових продуктів, алкогольних напоїв та лікарських засобів, що є важливою умовою виконання конституційних норм правоохоронними органами, органами державної влади та місцевого самоврядування. Особливу увагу приділено контролю за обігом алкогольних напоїв, що гарантує їх якість та запобігає потраплянню фальсифікованого продукту в продаж. На основі аналізу судово-фармацевтичної, судово-наркологічної та судово-медичної практики в Україні, висвітлено діяльність оперативних працівників Бюро економічної безпеки України, які викривають злочинців, що підпільно виготовляють фальсифіковані лікєро-горілчані вироби. Ця діяльність завдає шкоди економіці держави та суспільному здоров'ю. Запропоновано вдосконалити методику розслідування злочинів за ст. 204 КК України, яка включає встановлення кола потерпілих осіб, призначення судово-медичних та судово-наркологічних експертиз, визначення рівня порушення здоров'я потерпілих та компенсацію витрат на лікування. Окремо розглянуто необхідність впровадження в Україні методології проекту Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (AMPHORA) для виявлення, аналізу та токсикологічної оцінки обігу фальсифікованого алкоголю. Стаття також акцентує увагу на рекомендаціях ВООЗ щодо переходу на новий класифікатор МКХ-11 до 2027 року, де алкоголізм наведено у главі 06 "Психічні та поведінкові розлади і порушення нейропсихічного розвитку".

**Ключові слова:** фальсифікований алкоголь, обіг, незаконне виробництво, судова фармація, судова наркологія, судова медицина, громадянин, фармацевтичне право, медичне право.

**Abstract.** This article examines the problems of ensuring the population's access to safe, high-quality and affordable food products, alcoholic beverages and medicines, which is an important condition for the implementation of constitutional norms by law enforcement agencies, state authorities and local self-government. Special attention is paid to the control of the circulation of alcoholic beverages, which guarantees their quality and prevents counterfeit products from being sold. Based on the analysis of forensic-pharmaceutical, forensic-narcological and forensic-medical practice in Ukraine, the activity of operatives of the Bureau of Economic Security of Ukraine, who expose criminals who secretly manufacture falsified liquor and vodka products, is highlighted. This activity harms the economy of the state and public health. It is proposed to improve the method of investigation of crimes under Art. 204 of the Criminal Code of Ukraine, which includes establishing the circle of victims, appointing forensic medical and forensic drug examinations, determining the level of health impairment of the victims and compensation for treatment costs. The need to implement the methodology of the Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (AMPHORA) project in Ukraine for the detection, analysis and toxicological assessment of counterfeit alcohol circulation is considered separately. The article also focuses on the recommendations of the WHO regarding the

transition to the new ICD-11 classifier by 2027, where alcoholism is listed in Chapter 06 "Mental and behavioral disorders and disorders of neuropsychological development".

**Keywords:** falsified alcohol, circulation, illegal production, forensic pharmacy, forensic narcology, forensic medicine, citizen, pharmaceutical law, medical law.

**Вступ.** Конституцією України (статті 3, 27, 46 і 49) закріплено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека є в Україні найвищою соціальною цінністю [1].

Доступ населення до безпечних, якісних, ефективних і економічно доступних харчових продуктів, алкогольних напоїв та лікарських засобів є запорукою виконання правоохоронними органами, органами державної влади та місцевого самоврядування Конституційних норм [2, 3].

Тому, регулювання правовідносини між органами виконавчої влади, операторами ринку харчових продуктів та споживачами харчових продуктів базується на нормах Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів». Визначається порядок забезпечення безпечності та окремих показників якості харчових продуктів, що виробляються, перебувають в обігу, ввозяться (пересилаються) на митну територію України та/або вивозяться (пересилаються) з неї [4].

Разом з тим, Законом України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, спиртових дистилатів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального» визначено основні засади державної політики щодо регулювання виробництва, експорту, імпорту, оптової і роздрібної торгівлі спиртом етиловим, спиртовими дистилатами, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами, рідинами, що використовуються в електронних сигаретах, та паливом, забезпечення їх високої якості та захисту здоров'я громадян, а також посилення боротьби з незаконним виробництвом та обігом алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального на території України [5].

В свою чергу, Основами законодавства України про охорону здоров'я визначають організаційно-правові, соціально-економічні та медико-фармацевтичні засади охорони здоров'я в Україні, що регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою [6]:

- ✓ забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил;
- ✓ високої працездатності і довголітнього активного життя громадян;
- ✓ усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я;
- ✓ попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

Сучасне життя свідчить про те, що алкогольні напої населенням вживаються, як релаксанти та деліріанти:

- ✱ до, під час і після їжі;
- ✱ у святкові дні, народження дитини, свадьби, ювілеї тощо;
- ✱ оплакування смерті;
- ✱ під час спілкування в кафе, ресторани, барі;

❖ безпричинно, внаслідок адикції.

Дослідження показують статистику вживання алкогольних напоїв у 2023 році [7]:

❖ молодь у віці 18-29 років - 86,3%; громадяни у віці 30-59 р. – понад 80%; громадяни у віці 60+ років – 66,5%;

❖ частіше робили це вдома – 71,3%; на другому місці, у гостей - 47,2%; далі йдуть кафе, бари та ресторани – 14,1% та вулиця, - 9,5%;

❖ найбільше вживають вино - 56,1%; потім пиво - 50,5%; далі міцний алкоголь - 49,6%; 42,9% громадян вживання алкоголю домашнього виробництва.

При цьому, важливо розуміти, як відмічає Сорочинський Ю., що виробництво горілки, або будь-якого іншого міцного алкоголю, є завершальною ланкою довгого ланцюга, в якому задіяні та працюють [8]:

✓ різні постачальники і виробники України, від фермерів, що вирощують зерно, з якого робиться спирт, до виробників пляшки, ковпачка, етикеток, картону, плівок, тощо;

✓ весь цей ланцюг залучав інфраструктурні елементи: перевізників, складських операторів, митних брокерів та сертифікаційних компаній, звичайно, завершували цей ланцюг заклади торгівлі — магазини, бари, ресторани;

✓ зупинка продажу алкоголю призвела до зупинки всього ланцюга, зупинки виплати заробітних плат великій кількості працівників, а також податків до бюджетів різних рівнів.

Держава та задіяні органи державної влади і місцевого самоврядування, на які покладено контроль за обігом алкогольних напоїв у сфері торгівлі, гарантують громадянам, що цей продукт на всіх етапах його обігу буде якісним і безпечним для здоров'я споживачів. До закладів торгівлі не повинні поступати до продажу фальсифікований алкогольний продукт [9].

Дослідження авторів статті свідчать про те, що зловживання алкогольними напоями, в т.ч. і фальсифікованими, серед всіх верств населення викликає кримінально-правові, судово-медичні, судово-фармацевтичні, судово-наркологічні, правові та соціально-економічні ризики для громадського здоров'я і окремого громадянина. Фальсифікований алкоголь є причиною передчасних захворювань та погіршення здоров'я (ВІЛ/СНІД, вірусний гепатит, цироз печінки, COVID-19, алкогольна адикція, токсикоманія, психоневрологічні, серцево-судинні, онкологічні та ін.) [10-14]. Наслідки - погіршення якості і тривалості життя найбільш працездатної частини населення, скоєння злочинів у стані алкогольного сп'яніння (крадіжки, грабежі, розбійні напади, вбивства, зґвалтування, дорожньо-транспортними пригодами, відмивання коштів, хуліганства, нанесення тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості тощо), інвалідизація, летальних випадки [15-33].

Як відмічають експерти ВООЗ, в країнах світу шкідливий вплив алкоголю став причиною [34-36]:

➤ 3 мільйонів смертей, тобто 1-н громадянин вмирає кожні 10 секунд, що становить приблизно 5% від усіх летальних випадків;

➤ смертельних випадків у результаті травм, спричинених небезпечним і шкідливим вживанням алкоголю;

- смертельних випадків, які спричинені алкогольною адикцією: 32,0% припадає на ненавмисні травми; 13,7% – на навмисні травми; 30 % - на утоплення та дорожньо-транспортні пригоди; 39 % - на вбивства та суїциди;
- смертельних випадків серед молоді, 13,5% усіх смертей у віці 20-39 років.

Ситуація в країнах-членах ВООЗ свідчить, що темпи розробки та реалізації алкогольної політики були нерівномірними в країнах. Ресурси та можливості для реалізації Глобальної стратегії ВООЗ щодо зменшення шкідливого вживання алкоголю через 10 років після її схвалення не відповідають масштабам проблем [37].

✓ Виконавча рада ВООЗ у своєму рішенні EB146 (14) закликала до прискорення дій щодо зменшення рівня зловживання алкоголем серед всіх верств населення.

✓ Правління розглянуло звіт про політичну декларацію третього засідання високого рівня Генеральної Асамблеї з профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями, зокрема Додаток 3 під назвою «Реалізація глобальної стратегії зменшення шкідливого вживання алкоголю» та доповідь про результати консультативного процесу щодо реалізації глобальної стратегії зменшення шкідливого вживання алкоголю та подальші дії.

✓ Правління у своєму рішенні EB146 (14) попросило Генерального директора ВООЗ, зокрема, «розробити план дій (2022-2030) для ефективного впровадження Глобальної стратегії щодо зменшення шкідливого вживання алкоголю як пріоритету громадського здоров'я.

✓ Розробити до 150-ї сесії Виконавчої ради ВООЗ технічний звіт про шкідливе вживання алкоголю, пов'язане з транскордонним алкоголем, маркетингові, рекламні та промоційні заходи, в тому числі орієнтовані на молодь і підлітків, для включення пропозицій до Плану дій, а також «адекватно забезпечити ресурсами роботу щодо шкідливого вживання алкоголю».

✓ Спонсорство великих спортивних подій на глобальному, регіональному та національному рівнях є ще однією ключовою стратегією, яку використовують транснаціональні алкогольні компанії (які набувають все більшого домінування у виробництві та брендингу алкогольних напоїв).

✓ Зростаючий ринок кіберспорту, включаючи змагальні ігрові події, є ще однією можливістю спонсорувати події та підвищити впізнаваність бренду та міжнародні продажі. Так само як продакт-плейсмент у фільмах і серіалах, багато з яких транслюються на міжнародних каналах підписки. Згідно з аналізом 100 найкасовіших фільмів США за період з 1996 по 2015 рік, брендовий алкоголь показували майже в половині з них.

✓ Відсутність регулювання транскордонного маркетингу алкоголю викликає особливе занепокоєння у дітей і підлітків, жінок і тих, хто зловживає алкоголем.

✓ Початок вживання алкоголю в молодому віці є провісником небезпечного вживання алкоголю в молодому віці та за його межами. Крім того, підлітки, які п'ють алкоголь, більш вразливі до шкоди від вживання алкоголю, ніж люди старшого віку.

✓ Споживання алкоголю серед жінок є важливим сектором зростання виробництва та продажу алкоголю. У той час як три чверті алкоголю, який випивають у світі, споживають чоловіки, маркетологи алкоголю схильні розглядати низький рівень споживання жінками, як можливість розширити свій ринок, часто зображуючи вживання алкоголю жінками як символ розширення можливостей і рівності.

✓ Громадяни, які активно п'ють і залежними від алкоголю, є ще одним об'єктом маркетингових зусиль, оскільки в багатьох країнах лише 20% тих, хто зараз п'є, випивають більше половини всього спожитого алкоголю. Залежні від алкоголю люди часто повідомляють про сильнішу потребу вживати алкоголь, коли стикаються з ознаками, пов'язаними з алкоголем, але вони зрідка мають ефективний спосіб уникнути впливу вмісту реклами чи реклами.

✓ Виявлено, що хоча більшість країн мають певну форму регулювання маркетингу алкоголю в традиційних ЗМІ, майже половина не має жодного регулювання щодо маркетингу алкоголю в Інтернеті (48%) і соціальних мережах (47%).

**Мета.** Провести мультидисциплінарні дослідження проблеми алкогольної адикції та судово-фармацевтичні, судово-наркологічні і судово-медичні наслідки обігу фальсифікованого алкоголю для життя та здоров'я громадян і громадського здоров'я.

Використано методи документального, графічного, нормативно-правового, системного, соціологічного, статистичного, табличного і судово-фармацевтичного аналізу.

Стаття є фрагментом міждисциплінарних науково-дослідних робіт:

- ВПНЗ «Львівський медичний університет» за темою «Удосконалення системи обігу ліків під час фармакотерапії на засадах доказової і судової фармації, організації, технології, біофармації та фармацевтичного права» (номер державної реєстрації 0120U105348, термін виконання 2021-2026);
- Харківської медичної академії післядипломної освіти за темами «Удосконалення організаційно-правової процедури забезпечення ліками пацієнтів з позиції судової фармації, організації і управління фармацією» (номер державної реєстрації 0116U003137, термін виконання 2016-2020 рр.) та «Фармацевтичне та медичне право: інтегровані підходи до системи обігу ліків з позиції судової фармації та організації фармацевтичної справи» (номер державної реєстрації 0121 U000031, термін виконання 2021-2026 рр.);
- ДЗ «Луганський державний медичний університет» «Концептуальні міждисциплінарні підходи до фармацевтичного забезпечення та доступності лікарських засобів з урахуванням організаційно-правових, технологічних, аналітичних, фармакогностичних, судово-фармацевтичних, клініко-фармакологічних, фармакоекономічних, маркетингових та соціально-економічних компетенцій(номердержавноїреєстрації0123U101632, термін 2023-2027 рр.);
- Private Scientific Institution "Scientific and Research University of Medical and Pharmaceutical Law» on the topic "Multidisciplinary research of post-traumatic stress

disorders during war among patients (primarily combatants)” (state registration number 0124U002540, implementation period 2024-2028).

**Результати та обговорення.** Дослідження адикцій та обігу психоактивних речовин було розпочато у 1992 році. З початку на кафедрі судової фармації, далі – фармацевтичного права НФаУ, а в подальшому на кафедрі медичного та фармацевтичного права, загальної і клінічної фармації та кафедри наркології ХМАПО, кафедри фармації ДЗ «Луганського медичного університету» за участю клініки «Авіценна» та ДУ «Інституту неврології, психіатрії та наркології» НАМН України, при підтримці слідчого управління та УБОЗ ГУМВС України в Харківській області, УБНОН ГУМВС України в Запорізькій області і ГУМВС України в Полтавській області, Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації, ВПНЗ «Львівський медичний університет» та ПНУ «Науково-дослідний університет медичного та фармацевтичного права». За особистою участю провідних вчених – Волошина П.В., Сосіна І.К., Чуєва Ю.Ф., Шаповалової В.О., Лінського І.В., Галацана О.В., Реміняки В.І., Шаповалова Валентина В., Мінко О.І., Халіна М.М., Петренко С.Л., Галавана З.С., Абросимова О.С., Ніконова М.М., Бондаренко В.В., Гудзенко А.О., Зброжек С.В., Пасталиці С.В., Васиної Ю.В. та ін. Хворі, які отруїлися внаслідок зловживання фальсифікованими алкогольними напоями до правоохоронних органів не зверталися. Курс лікування проходили амбулаторно або стаціонарно у приватних закладах охорони здоров'я [38-49].

За даними опитування 1500 респондентів (метод опитування: CATI, Computer Assisted Telephone Interviewing, телефонні інтерв'ю з використанням комп'ютера, випадкової вибірки мобільних телефонних номерів), проведеного соціологічною групою «Рейтинг» у період 25.04.21-27.04.2021 р.р. [50], встановлено частоту вживання алкогольних напоїв (Рис. 1).

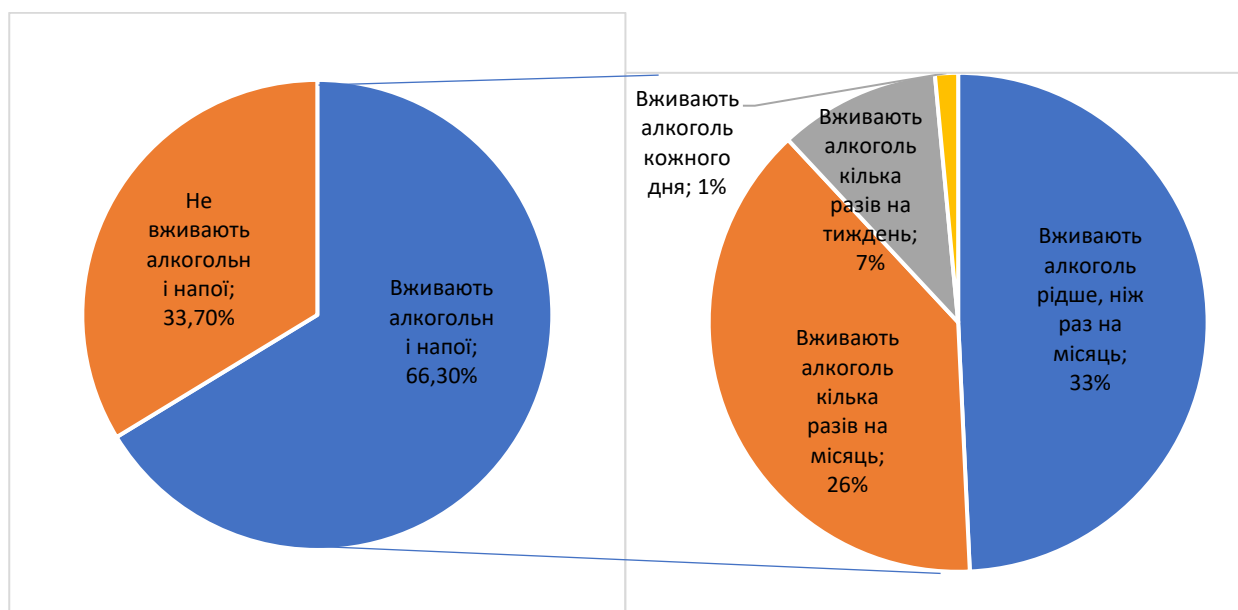


Рис. 1. Частота вживання алкогольних напоїв.

На малюнку зображено діаграму, яка ілюструє розподіл частоти вживання алкогольних напоїв серед опитаних громадян. Діаграма складається з двох основних частин: частини, що відображає відсоток тих, хто вживає алкоголь, і частини, що показує відсоток тих, хто зовсім не вживає алкогольні напої.

Основна частина діаграми:

1. Вживають алкогольні напої (66,3%):

- 33% - Вживають алкоголь рідше, ніж раз на місяць
- 26% - Вживають алкоголь кілька разів на місяць
- 7% - Вживають алкоголь кілька разів на тиждень
- 1% - Вживають алкоголь кожного дня

Друга частина діаграми:

2. Не вживають алкогольні напої (33,7%):

- Цей сектор займає окрему частину діаграми і показує, що майже третина опитаних взагалі не вживають алкогольних напоїв.

Частіше алкоголь вживають чоловіки, молодь і люди середнього віку та більш забезпечені. У розрізі статево-вікових груп чоловіки в будь-якому віці споживають алкоголь частіше, ніж жінки.

Найпопулярніші алкогольні напої серед опитаних приведено на рис. 2.

На малюнку "Рис. 2. Найпопулярніші алкогольні напої серед опитаних" представлено дані про уподобання різних алкогольних напоїв серед респондентів. Діаграма демонструє відсотковий розподіл популярності кожного виду напою серед опитаних.

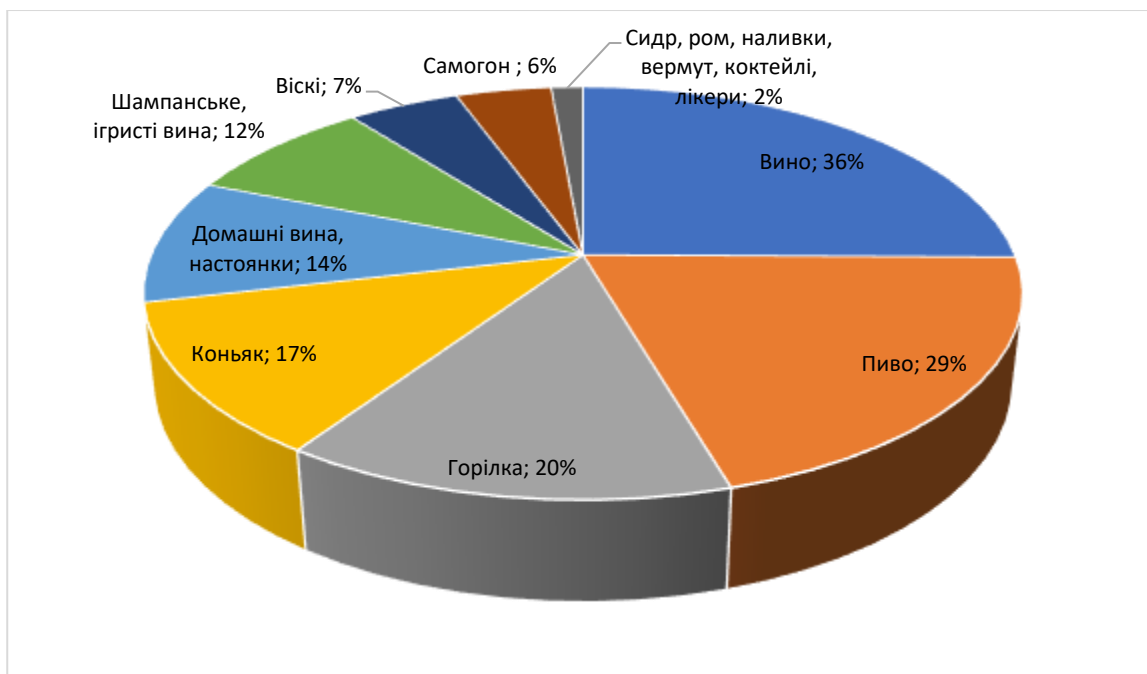


Рис. 2. Найпопулярніші алкогольні напої серед опитаних.

Основні дані, які показані на малюнку:

1. Вино : 36% опитаних віддають перевагу вину, що робить його найбільш популярним напоєм серед респондентів.

2. Пиво : 29% респондентів обирають пиво, що ставить його на друге місце за популярністю.

3. Горілка : 20% опитаних вживають горілку.

4. Коньяк : 17% респондентів надають перевагу коньяку.

5. Домашні вина, настоянки: 14% віддають перевагу домашнім винам та настоянкам.

6. Шампанське, ігристі вина : 12% опитаних вибирають шампанське та ігристі вина.

7. Віскі : 7% респондентів вживають віскі.

8. Самогон : 6% опитаних вживають самогон.

9. Сидр, ром, наливки, вермут, коктейлі, лікери: 1-2% респондентів вживають ці напої.

Якщо людина вживає алкоголь щодня, прокидається зранку та відчуває потяг до алкоголю, то алкогольна адикція вже сформована [51]. Найчастіше алкогольну залежність мають особи віком від 35 до 50 років. На тлі воєнного стану такі люди мають більшу відповідальність перед своїми сім'ями, дітьми. Багато хто втратив роботу і через це виникає стресовий момент. Внаслідок починають вживати алкоголь, аби хоч якось розслабитись. Особливо це стосується чоловіків, які стали більше вживати алкоголь.

Існує міцний взаємозв'язок між шкідливим вживанням алкоголю і психічними розладами. Коморбідність між порушеннями психічного здоров'я і алкогольною адикцією впливає на ефективність корекції депресивного стану.

Як свідчать приклади із судово-фармацевтичної і судово-медичної практики (№1-5), оперативні працівники Бюро економічної безпеки України викривають в регіонах держави злочинців, що підпільно і незаконно виготовляють фальсифікований лікero-горілчані вироби відомих світових брендів.

*Приклад із судово-фармацевтичної і судово-медичної практики №1.* Слідчим СВ за процесуального керівництва прокурорів офісу Генерального прокурора України порушено кримінальне провадження відносно злочинної групи осіб за ч. 2 ст. 204 КК України [52].

Під час досудового слідства було встановлено, що 13.05.2024 у м. Торчин Волинської області детективи Головного підрозділу детективів Бюро економічної безпеки України (БЕБ) викрили підпільне виробництво підакцизних товарів групою громадян, які:

- ✓ організували та обладнали роботу заводу з виготовлення лікero-горілчаних виробів відомих світових брендів;
- ✓ нелегально виготовлену продукцію рекламували у телеграм каналі;
- ✓ фальсифіковану продукцію надсилали замовникам службою доставки по всіх регіонах України.

З санкції суду детективи БЕБ провели обшуки на території незаконного виробництва та вилучили фасовану продукцію:

- об'ємом понад 15 тис. літрів (5,5 тонн спирту, 1 тонну готової рідини для розлива);
- серед вилученого були підробки коньяку, віскі, текіли, настоянок, рому та горілки понад 50 відомих світових марок;



- було демонтовано обладнання з виготовлення та розливу лікєро-горілочаних виробів;
- орієнтовна вартість вилученого становить близько 5 млн грн.

Проводиться судово-експертні та криміналістичні дослідження та комплекс слідчо-оперативних заходів за для встановлення повного коло громадян, що причетні до скоєння злочинів.

*Приклад із судово-фармацевтичної і судово-медичної практики №2.* Слідчим Територіального управління (ТУ) БЕБ у Львівській області за процесуального керівництва прокуратури Львівської обласної прокуратури громадянину К. було повідомлено про підозру за ч.1 і ч. 2 ст. 204 КК України [53].

Під час досудового слідства було встановлено, що в серпні 2023 року у м. Львові детективами ТУ БЕБ у Львівській області викрито місцевого жителя, який організував роботу лінії для незаконного виготовлення підакцизної продукції в нежитловому приміщенні - виготовляв та продавав фальсифіковані алкогольні напої, за допомогою одного із логістичних операторів на території Львівської області.

Під час огляду вантажного мікроавтобуса біля одного з відділень поштової служби, а також в приміщенні, де виготовлявся контрафакт, детективи БЕБ виявили та вилучили із незаконного обігу близько 5500 літрів фальсифікованої алкогольної продукції (водно-спиртова суміш).

Наразі прокурором Львівської обласної прокуратури кримінальне провадження з обвинувальним актом скеровано до суду.

*Приклад із судово-фармацевтичної і судово-медичної практики №3.* Детективи Територіального управління БЕБ у Закарпатській області завершили досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом розповсюдження незаконно виготовлених підакцизних товарів та підроблених марок акцизного податку. Наразі прокурор Закарпатської обласної прокуратури обвинувальний акт за ч. 1 ст. 199, ч. 1 і 2 ст.204 КК України скеровано до суду [54].

Під час досудового слідства було встановлено, що жителя Закарпатської області, який придбав з метою подальшого продажу незаконно виготовлені тютюнові вироби та алкогольні напої з підробленими марками акцизного податку та без них. Детективи БЕБ провели обшуки, виявили та вилучили 340 пляшок горілочаних виробів з підробленими марками акцизного податку та понад 20 тис. пачок сигарет без марок акцизного податку. Орієнтовна вартість вилучених товарів становить майже 1,5 млн грн.

*Приклад із судово-фармацевтичної і судово-медичної практики №4.* Детективи Територіального управління Бюро економічної безпеки у Полтавській області завершили досудове розслідування щодо незаконного придбання та зберігання з метою продажу алкоголю й сигарет без марок акцизного податку. Наразі прокурор Полтавська обласна прокуратура матеріали справи з обвинувальним актом за ч. 1 ст. 204 КК України направлено до суду [55].

Під час досудового розслідування було встановлено, що харків'янин закуповував великими партіями лікєро-горілочані та тютюнові вироби для

подальшого продажу. Зберігав без необхідних ліцензій та дозволів у гаражному приміщенні.

За згодою суду під час обшуків у злочинця детективи вилучили контрафакту продукцію вартістю понад 1,5 мільйона гривень, а саме:

- 130 літрів лікєро-горілочаних виробів у пластикових тарах;
- 15 тис. пачок сигарет без марок акцизного податку проведено обшуки та було вилучено контрафактну продукцію.

Судово-фармацевтичні, судово-наркологічні і судово-медичні дослідження свідчать про те, що правоохоронними органами щорічно фіксуються факти обігу фальсифікованого алкоголю та отруєння громадян. Значне місце займає фальсифікований алкоголь, який, як правило, знаходиться в легальному обігу в магазинах, барах, ресторанах, кафе, тобто в місцях масового перебування громадян. Отруєння громадян внаслідок вживання фальсифікату не завжди фіксується правоохоронними органами тому, що потерпілі не своєчасно звертаються (або взагалі не звертаються) до закладів охорони здоров'я. Як правило, до лікарні поступають пацієнти з гострою формою отруєння або внаслідок смерті. Кримінально-правові заходи залежать від професійності співробітників правоохоронних органів, отримання судово-медичних висновків та своєчасності реєстрації кримінального провадження за фактом смерті людини.

Слідчим потрібно удосконалити методику розслідування злочинів за ст. 204 КК України. Разом з оперативними працівниками Бюро економічної безпеки за процесуального керівництва прокурорів потрібно:

- ☎ встановлювати круг потерпілих осіб, які вживали фальсифікат;
- ☎ призначати потерпілим судово-медичні і судово-наркологічні експертизи;
- ☎ встановлення рівень порушення здоров'я потерпілих, за судово-медичним критерієм – легкі, середньої тяжкості або тяжкі тілесні ушкодження або летальний випадок;
- ☎ злочинці повинні потерпілим компенсувати витрати за придбаний фальсифікований алкоголь та витрати на лікування (придбання лікарських засобів тощо).

Щороку в Європі кожна людина віком від 15 років споживає в середньому 9,5 літрів чистого алкоголю, що еквівалентно приблизно 190 літрам пива, 80 літрам вина або 24 літрам міцних алкогольних напоїв [56]. Загальне споживання алкоголю на душу населення зменшилося на 2,5 літра (21 %) між 2000 і 2019 роками в Європейському регіоні ВООЗ (53 країни), а саме:

- 8,4 % дорослого населення ЄС (від 15 років і старше) вживали алкоголь щодня;
- 28,8 % пили щотижня;
- 22,8 % - щомісяця;
- 26,2 % опитаних ніколи не вживали алкогольні напої або не вживали жодного в 2019 році;
- між країнами ЄС існують великі відмінності в оцінках споживання алкоголю, але одна тенденція залишається поширеною: чоловіки п'ють більше, ніж жінки:

13,0% чоловіків проти 4,1% жінок вживають алкоголь щодня; 36,4% чоловіків проти 21,7% жінок п'ють щотижня;

➤ найбільший гендерний розрив у споживанні алкоголю спостерігається в Португалії (33,4 відсотка чоловіків п'ють щодня проти 9,7 відсотка жінок) та Іспанії (20,2 відсотка проти 6,1 відсотка);

➤ у 2019 році в топ-10 європейських країн з найбільшим споживанням алкоголю на душу населення були Чехія (14,3 літра), Латвія (13,2), Молдова (12,9), Німеччина (12,8), Литва (12,8), Ірландія (12,7), Іспанія (12,7), Болгарії (12,5), Люксембургу (12,4), Румунії (12,3);

➤ до топ-10 країн, які споживають найменше алкоголю, входять Таджикистан (0,9 літра), Азербайджан (1,0), Туреччина (1,8), Узбекистан (2,6), Туркменістан (3,1), Ізраїль (4,4), Вірменія (4,7), Казахстан (5,0), Албанія (6,8) і Північна Македонія (6,4). В більшості країн із цього списку, за винятком Північної Македонії, Вірменії та Ізраїлю, більшість населення складають мусульмани, для яких вживання алкоголю заборонено та засуджується;

➤ лише 5-ть країн споживають менше 10 літрів на душу населення: Італія (8,0), Мальта (8,3 літра), Хорватія (8,7 л.), Швеція (9,0 л.) і Нідерланди (9,7 л.);

➤ в Португалії, де п'ята частина (20,7 %) населення вживає алкоголь щодня, Іспанія (13,0%) і Італія (12,1%). Найменша частка тих, хто п'є щодня, становить близько 1% (Латвія, та Литва);

➤ найбільшою часткою населення, що вживає алкоголь щотижня, це Нідерланди (47,3%), Люксембург (43,1%) і Бельгія (40,8%).

Однак уряди країн ЄС запропонували громадянам рекомендації щодо рівня споживання алкоголю для зниження ризиків для людини (табл. 1):

**Таблиця 1.** Рекомендації громадянам щодо рівня споживання алкоголю для зниження ризиків для людини.

№ з/п	Країна	Рекомендації
1.	Канада (не є членом ЄС)	рекомендують громадянам обмежитися лише 2-ма напоями на тиждень, а це різке скорочення попередньої рекомендації, яка дозволяла 10 напоїв на тиждень для жінок і 15 напоїв на тиждень для чоловіків
2.	Бельгія	обмеження становить 21 стандартну склянку на тиждень для чоловіка та 14 для жінки, незалежно від того, чи це півпінти пива чи маленькі келихи вина
3.	Ірландія	рекомендує вживати максимум 17 стандартних напоїв на тиждень для чоловіків і 11 для жінок
4.	Болгарія та Нідерланди	рекомендована добова норма – 1-н келих вина, 1-е пиво або 50 мл міцних напоїв
5.	Німеччина	максимальна допустима добова доза для чоловіків становить 24 г алкоголю, що еквівалентно 500 мл пива (одна пінта), 250 мл

		вина (великий келих вина) або 60 мл алкоголю, а жінкам - пити 2-чі менше
6.	Естонія	рекомендує принаймні 3 дні без алкоголю на тиждень, і не заощаджувати на щоденному споживанні алкоголю, щоб потім тільки випивати
7.	Люксембург і Кіпр	перевагу вину та пиву, а не алкогольним напоєм
8.	Норвегія	алкоголь не повинен перевищувати 5 % від загального споживання калорій
9.	Великобританія (не є членом ЄС)	вживати не більше 14 одиниць алкоголю на тиждень, розподілених на 3 дні або більше. Це еквівалентно приблизно 6-ти склянкам вина середнього розміру (175 мл) або 6-ти пінтам пива з 4 % вмістом алкоголю

**Оскільки в організмі жінок менше води**, ніж у чоловіків з такою ж масою тіла, вони по-різному поглинають і метаболізують алкоголь. Це означає, що загалом жінки мають вищі концентрації алкоголю в крові після вживання еквівалентної кількості алкоголю.

Дослідження Wuper M.A., Mackay D.F., Fraser C., Lewsey J., Robinson M., Beeston C., Giles L., що опубліковане в Lancet, показало у Шотландії наступне [57]:

- ✓ з травня 2018 року до грудня 2020 року смертність, пов'язана з алкоголем, впала на 13,4%;
- ✓ від алкогольних напоїв страждали найбільш вразливі категорії населення (бездомні, малозабезпечені сім'ї, безробітні);
- ✓ госпіталізація, пов'язана з вживанням алкоголю, знизилася на 4,1%, що означає профілактиці 156 смертей на рік;
- ✓ запровадження мінімальної ціни за одиницю алкогольних напоїв призвело до зниження смертності та госпіталізацій у країні, пов'язаних із вживанням алкоголю;
- ✓ було вирішено у 2019 році, що кожен алкогольний напій, який продається на її території, повинен мати мінімальну ціну 0,50 фунтів (0,57 євро) за одиницю. Це означає, що чим міцніший напій і чим більше він містить алкоголю, тим дорожчим стає його придбання;
- ✓ запровадження політики цін призвело до падіння кількості продажів алкогольних напоїв на 3%. Така політика значно більше вплинула на загальне зниження смертності та госпіталізацій, що повністю пояснюється вживанням алкоголю.

Експерти ВООЗ з 01.01.2022 року рекомендують перейти на новий класифікатор МКХ-11, який заплановано повністю впровадити до 2027 року у сферу охорони здоров'я [58-61]. Алкоголізм наведено у главі 06 МКХ-11 «Психічні та поведінкові розлади та порушення нейропсихічного розвитку».

Розлади внаслідок вживання психоактивних речовин або адиктивної поведінки (6C4)

Розлади внаслідок вживання психоактивних речовин

- 6C40 Розлади внаслідок вживання алкоголю
- 6C40.0 Епізод шкідливого вживання алкоголю
- 6C40.1 Шкідливе вживання алкоголю
- .10 епізодичне
- .11 постійне
- .1Z невизначений патерн
- 6C40.2 Алкогольна залежність
- .20 поточне вживання, постійне
- .21 поточне вживання, епізодичне
- .22 рання повна ремісія
- .23 стійка неповна ремісія
- .24 стійка повна ремісія
- .2Z невизначений стан
- 6C40.3 Алкогольна інтоксикація
- 6C40.4 Синдром відміни алкоголю
- .40 неускладнений
- .41 з порушеннями сприйняття
- .42 з судомами
- .43 з порушеннями сприйняття та судомами
- .4Z невизначений
- 6C40.5 Алкогольний делірій
- 6C40.6 Психотичний розлад, викликаний вживанням алкоголю
- .60 з галюцинаціями
- .61 з маренням
- .62 зі змішаними психотичними симптомами
- .6Z невизначений
- 6C40.7 Деякі уточнені психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням алкоголю
- .70 Афективний розлад, викликаний вживанням алкоголю
- .71 Тривожний розлад, викликаний вживанням алкоголю
- 6C40.Y Інші уточнені розлади внаслідок вживання алкоголю
- 6C40.Z Розлади внаслідок вживання алкоголю, невизначені

Завдяки методології проекту Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (AMPHORA) для виявлення, аналізу та токсикологічної оцінки обігу фальсифікованого алкоголю, встановлено, що [62]:

- ✓ деякі європейські країни (Угорщина, Словенія, Румунія) мають аномально високі показники смертності від цирозу печінки;
- ✓ незареєстрований алкоголь (наприклад, сурогатний, домашній і фальсифікований - нелегально вироблений алкоголь) містить потенційно небезпечні для здоров'я властивості, включаючи забруднювачі та високу міцність алкоголю;
- ✓ орієнтована на ризик ідентифікація речовин призвела до виявлення наступних сполук, які становлять ризик для здоров'я населення в незареєстрованому алкоголі: етанол, метанол, ацетальдегід, вищі спирти, важкі

метали, етилкарбамат, біологічно активні ароматизатори (кумарин) і діетилфталат;

✓ пропозиції щодо стратегії відбору зразків для виявлення незареєстрованого алкоголю включають використання ймовірних пунктів розповсюдження для продажу сурогатного алкоголю, а також вибір фруктових алкогольних напоїв домашнього виробництва, схильних до забруднення етилкарбаматом;

✓ надано стандартизовані рекомендації щодо хімічної та токсикологічної оцінки незареєстрованого алкоголю, які будуть використовуватися для загальноєвропейського відбору проб і застосовуватимуться у всьому світі.

У Великобританії обіг фальсифікованого алкоголю, як вказують Manning L. і Kowalska A., збільшує ризик безпеки, якості та шахрайства [63]. Створено типологію незаконної алкогольної продукції. Ландшафтну матрицю політики запропоновано для чотирьох сфер: 1 - доступ; 2 - культура, суспільні норми, поведінка; 3 - економічні фактори; 4 – знання, інформація.

Застосування препаратів антикревінгової дії у хворих алкогольною залежністю, надання рекомендацій щодо клінічних, фармакологічних, медичних аспектів застосування кожного з лікарських засобів було запропоновано під час мультидисциплінарних досліджень під керівництвом Сосіна І.К., Чуєва Ю.Ф., Шаповалової В.О., Шаповалова В.В. (П) та ін. науковців Харківської медичної академії післядипломної освіти, на базі Харківського обласного наркологічного диспансеру. В умовах закладу охорони здоров'я було виконано наступне, а саме [63, 64]:

❖ обстежено 150 хворих на алкогольну залежність (всі чоловіки, віком від 30 до 57 років, стаж алкоголізації 15-37 років);

❖ пацієнти у минулому неодноразово лікувалися з застосування ліків антикревінгової дії: «Вівітрол», «Депривокс», «Дисульфірам», «Еспераль», «Лідевін», «Колме», «Медихронал»;

❖ лікарські засоби призначалися після проведення комплексної детоксикаційної терапії та досягнення стійкої внутришньолікарняної ремісії;

❖ антикревінговий ефект у більшості з даних препаратів полягає в блокуванні ферменту алкогольдегідрогенази та накопиченні в організмі пацієнта субтоксичних антикревінгових концентрацій ацетальдегіду;

❖ при вживанні алкоголю на фоні лікування виникали реальні клінічні ознаки зміненого, негативного алкогольного сп'яніння (припливи крові до обличчя, нудоту, блювоту, відчуття нездужання, тахікардію, зниження артеріального тиску), що і є патогенетичною підставою антикревінгової дії до алкоголю.

Зазначимо, що використання біоадаптивного регулювання, який поповнив арсенал сучасних засобів і методів антикревінгової дії в клінічній наркології, дозволяє наступне:

✓ навчити пацієнта покращувати свій психічний стан альтернативним способом (без допомоги лікарських засобів) за рахунок нормалізації церебральної гемодінамики;

✓ своєчасно купірувати патологічний потяг та досягти протирецидивного ефекту і стабілізації ремісії;

- ✓ розширити можливості психотерапевтичного впливу за рахунок використання внутрішніх ресурсів пацієнта;
- ✓ об'єктивізувати та контролювати крекінговий стан пацієнта, отримуючи надійну візуальну та цифрову інформацію про активацію ваблення до алкоголю та можливий рецидив аддиктивної поведінки.

Задля боротьби зі злочинними переказами (наприклад, у сфері обігу фальсифікованої алкогольної продукції) через картки підставних фізичних осіб (так звані «дропа», «мули»), Національний банк України планує встановити ліміти вихідних карткових миттєвих переказів між фізичними особами [65]. За даними Нацбанку, обсяги подібних переказів, які виконують роль транзакційного забезпечення тіньової економіки можуть становити мільярди гривень. При цьому використовуються картки фізосіб, які свідомо надають зловмисникам свої персональні дані для цього. Потім через їхні картки проводять не характерні для фінансового та майнового стану власників платіжні операції на мільйони гривень в день. У НБУ переконані, що встановлення лімітів вихідних переказів унеможливають використання злочинної схеми за допомогою дропів, через що бюджет недоотримує до 1 млрд грн щомісяця.

Важливим для сфери охорони здоров'я держав є те, що у травні 2022 р. під час проведення 75-ї Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я було прийнято План дій на 2022-2030 роки задля ефективної реалізації Глобальної стратегії щодо зменшення шкідливого вживання алкоголю. Має на меті дії щодо прискорення реалізації та використання доказів для контролю над обігом алкоголю (виробництво, вживання та ін.) [66].

Зазначене вимагає на прийняття Плану дій в Україні на 2024-2030 роки, взагалі та ПНУ «Науково-дослідного університету медичного та фармацевтичного права» для виконання Глобальної стратегії ВООЗ щодо зменшення шкідливого вживання алкоголю, як пріоритету громадської охорони здоров'я [67].

**Висновки.** Доступ населення до безпечних, якісних і економічно доступних харчових продуктів, алкогольних напоїв та лікарських засобів є важливим для забезпечення виконання правоохоронними органами, органами державної влади та місцевого самоврядування конституційних норм. Держава та задіяні органи контролюють обіг алкогольних напоїв у сфері торгівлі, гарантуючи якість продукту на всіх етапах його обігу, щоб запобігти потраплянню фальсифікованого алкоголю в продаж.

Приклади із судово-фармацевтичної, судово-наркологічної та судово-медичної практики свідчать про те, що оперативні працівники Бюро економічної безпеки України викривають злочинців, які підпільно виготовляють та постачають фальсифіковані лікєро-горілчані вироби відомих брендів до мереж магазинів, барів, кафе та ресторанів. Це завдає шкоди економіці держави, місцевій економіці та здоров'ю громадян.

Слідчим необхідно вдосконалити методику розслідування злочинів за ст. 204 КК України. За процесуального керівництва прокурорів, разом з оперативними працівниками Бюро економічної безпеки, слід:

- Встановлювати коло потерпілих осіб, які вживали фальсифікат.

- Призначати потерпілим судово-медичні та судово-наркологічні експертизи.

- Визначати рівень порушення здоров'я потерпілих (легкі, середньої тяжкості або тяжкі тілесні ушкодження, або смерть).

- Зобов'язати злочинців компенсувати потерпілим витрати на алкоголь та лікування.

Необхідно впровадити в Україні методологію проекту Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (AMPHORA) для виявлення, аналізу та токсикологічної оцінки обігу фальсифікованого алкоголю.

Експерти ВООЗ з 01.01.2022 року рекомендують перейти на новий класифікатор МКХ-11, який заплановано повністю впровадити до 2027 року у сферу охорони здоров'я країн-членів ВООЗ. Алкоголізм наведено у главі 06 МКХ-11 "Психічні та поведінкові розлади і порушення нейропсихічного розвитку". Рекомендується прийняття Плану дій в Україні на 2024-2030 роки та НДУ «Науково-дослідного університету медичного та фармацевтичного права» для виконання Глобальної стратегії ВООЗ щодо зменшення шкідливого вживання алкоголю як пріоритету громадської охорони здоров'я.

**Конфлікт інтересів.** Автори засвідчують, що не мають конфлікту інтересів та/або конкуруючих інтересів.

**Фінансування.** Автори стверджують, що це дослідження не отримало спеціального гранту від жодної фінансової агенції в державному, комерційному чи некомерційному секторах.

### Список літератури.

1. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30, ст. 141. Редакція від 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Про лікарські засоби : Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 22, ст. 86. Редакція від 01.01.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
3. Gryzodub O., Shapovalov V. Quality Systems in Pharmacy: Multidisciplinary Context of the State Pharmacopoeia of Ukraine. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol 3. No 1. P. 1-23. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i1.81>
4. Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів : Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. 1998. № 19, ст. 98. Редакція від 26.10.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/771/97-%D0%B2%D1%80#Text>.
5. Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, спиртових дистилатів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального : Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. Редакція від 22.01.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/481/95-%D0%B2%D1%80#top>.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України. *Відомості Верховної Ради України* . 1993. № 4, ст.19 19.04.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Textro>



7. Андрейців І. Як, скільки і що українці п'ють з алкоголю: результати дослідження ВООЗ за 2023 рік. *LB.ua*. 24.04.2004. URL: [https://lb.ua/health/2024/04/24/610052\\_yak\\_skilki\\_i\\_shcho\\_ukraintsi\\_pyut\\_z.html](https://lb.ua/health/2024/04/24/610052_yak_skilki_i_shcho_ukraintsi_pyut_z.html)
8. Сорочинський Ю. Алкогольна індустрія і воєнний стан. Чому бізнес має працювати? *Економічна правда*. 06.04.2022. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/04/6/685289/>
9. Shapovalov V.V., Shapovalov V.V., Zbrozhek S.I., Shapovalova V.A., Osyntseva A.A. Forensic and pharmaceutical examination of the facts of poisoning as a result of illegal circulation of counterfeit alcoholic beverages on the stage of consumption. *Theory and Practice of Jurisprudence*. 2016. Vol. 2. No 10. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.21564/2225-6555.2016.10.77093>. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/view/77093> .
10. Бутко А.Ю., Шаповалов В.В. (мол.), Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Тарасова І.В. Організаційно-правові принципи фармацевтичного забезпечення осіб, що страждають на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу, бронхіальну астму. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика*. Київ. 2018. С. 46-58. URL: <https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka2/zbornikNMAPO29.pdf>.
11. Шаповалов В.В., Шаповалов В.В., Шаповалова В.О., Радіонова В. О. Судово-фармацевтичне та криміналістичне вивчення фактів убивств, скоєних жінками у стані алкогольного сп'яніння. *Теорія і практика правознавства*. 2015. Т. 1. № 7. С. 1-23. DOI: <https://doi.org/10.21564/2225-6555.2015.1.63529>. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/view/63529>. URL: <https://web.archive.org/web/20180722011243/http://tlaw.nlu.edu.ua/article/download/63529/58955>
12. Shapovalov V., Osyntseva, A., Veits, O., Derkach, A. Multidisciplinary Study of Alcohol Abuse from the Perspective of Pharmaceutical Law and Forensic Pharmacy. *SSP Modern Law and Practice*. 2024. Vol. 4. No. 1. P. 1-16. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v4i1.133>
13. Shapovalov V. (Jr.), Gudzenko A., Shapovalova V. et al. Forensic and pharmaceutical study of the presence of a causal link between the degree of alcohol abuse and qualification level of the respondents. *Pharmacia*. 2017. Vol. 66. No 3. P. 31-39. URL: <http://bsphs.org/wp-content/uploads/2017/11/Shapovalov.pdf>.
14. Shapovalov V. Falsified alcohol: multidisciplinary forensic and pharmaceutical, criminal and legal, clinical and pharmacological study of circulation and factors of destruction of human body. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol. 3. No. 2. P. 1-18. URL: <https://ssp.ee/index.php/mlp/article/view/89>. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i2.89>
15. Шаповалов В.В., Шаповалова В.О., Мельниченко А.М. та інші. Судова фармація, фармацевтичне право і медичне право, як інструмент МОЗ України і МВС України у вивченні фактів вбивств та самогубств внаслідок вживання психоактивних речовин або несвоєчасної медико-фармацевтичної допомоги. *Ліки України*. 2007. № 112. Додаток. С. 170-179.
16. Shapovalov V., Diachenko A. Interdisciplinary Forensic and Pharmaceutical Study of Illegal circulation of falsified alcoholic beverages to combat crime and

- prevent Public Health disorders. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No. 1. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v3i1.86>.
17. Shapovalova V.A., Sosyn I.K., Butenko G.M. et al. Pharmaceutical law in narcology. Kharkov: "Fact". 2004. 800 p.
18. Osyntseva A. Polydrug addiction: multidisciplinary forensic and pharmaceutical, organizational and legal, and technological study of factors of formation and development. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No. 4. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v2i4.72> DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v2i4.72>
19. Shapovalova V. Forensic and pharmaceutical risks in the organization of pharmacotherapy of covid, post-covid and long-covid disorders. COVID-19 and Vaccination Practice Standards. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No. 4. P. 1-24. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v2i4.69>
20. Shapovalova V. Interdisciplinary pharmacoeconomic research concerning the pharmacotherapy of alcoholic hepatitis in conditions of COVID-19 Pandemic. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No. 2. P. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v3i2.87>.
21. Shapovalova V.A., Zbrozhek S.I., Shapovalov V.V. et al. Forensic pharmacy: some risk factors in the formation of addictive health disorders. *Acta Scientific Pharmaceutical Sciences*. 2021. Vol.4. Iss.1. P.7-12. DOI: <https://doi.org/10.31080/ASPS.2020.05.0651> DOI: <https://doi.org/10.31080/ASPS.2020.05.0651>
22. Gudzenko A., Shapovalov V., Shapovalova V. et al. Organization and legal aspects of the use of marketing analysis of multivitamin complexes for pharmaceutical provision of health diseases among combatants. *Acta scientific pharmaceutical sciences*. 2021. Vol.5. Iss.4. P.74-80. DOI: [10.31080/ASPS.2021.05.0704](https://doi.org/10.31080/ASPS.2021.05.0704). DOI: <https://doi.org/10.31080/ASPS.2021.05.0704> DOI: <https://doi.org/10.31080/ASPS.2021.05.0704>
23. Gudzenko A., Shapovalov V., Shapovalov V. et al. Forensic pharmacy: analysis of complaints about the pharmaceutical provision for privileged categories of patients in Ukraine (experimental research). *Science Review*. 2021. Vol. 2. Iss. 37. P. 1-6. URL: [https://doi.org/10.31435/rsglbal\\_sr/30042021/7517](https://doi.org/10.31435/rsglbal_sr/30042021/7517).
24. Hayduchok I.G., Shapovalova V.O., Ishcheikin K.E. et al. Pharmaeconomic approaches for pharmacotherapy of Rheumatoid arthritis. *Likars'ka Sprava*. 2021. No 1-2. P. 54-63. DOI: [https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021\(11\)](https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021(11)) DOI: [https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021\(11\)](https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021(11))
25. Shapovalov V. (Jr.), Zbrozhek S., Gudzenko A. et al. Organizational and legal analysis of the pharmaceutical provision for the most common diseases of society. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*. 2018. Vol.51. No.1. P.118-124. URL: <http://globalresearchonline.net/journalcontents/v51-1/18.pdf>.
26. Shapovalov V.V. (Jr.), Zbrozhek S.I., Shapovalova V.O. et al. Organizational and legal evaluation of availability of medicines' circulation for cancer patients. *Pharmacia*. 2018. Vol.65. No.2. P.17-22.

URL: <http://bsphs.org/?magazine=organizational-and-legal-evaluation-of-availability-of-medicines-circulation-for-cancer-patients>.

27. Shapovalova V.A., Shapovalov V.V., Shapovalov V.V. et al. Forensic and pharmaceutical assessment of polydrug addiction at combined use of psychoactive substance. *Likars'ka sprava*. 2018. No.1-2 (1146). P. 171-177. DOI: [https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2018\(29\)](https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2018(29)).

28. Shapovalov V. (Jr.), Gudzenko A., Shapovalova V. et al. Forensic and pharmaceutical analysis of addictive morbidity because of the use of narcotic psychoactive substances in Ukraine (retrospective aspect). *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2018. Vol. 3. Is. 3. P. 22-25. URL: <http://www.pharmacyjournal.net/archives/2018/vol3/issue3>.

29. Ryabukha O. Multidisciplinary studies of the thyroid gland's synthetic activity under conditions of iodine deficiency using correlation analysis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No. 3. P. 1-15. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssmpm.v3i3.104>

30. Горшкова Л.М., Маевский Б.Й., Пашковская Н.В., Шаповалов В.В., Шаповалова В.А. и др. Научные ответы на вызовы современности: медицина и фармацевтика, биология, сельское хозяйство, география и геология.: монография. *Одесса: КУПРИЕНКО С.В. Проект: SWorld*. 2016. 180 с. URL: [https://www.sworld.com.ua/files/content\\_simp\\_s6/book6.pdf](https://www.sworld.com.ua/files/content_simp_s6/book6.pdf). URL: [www.sworld.education](http://www.sworld.education).

31. Radionova V.O., Zbrozhek S.I., Shapovalova V.O., Shapovalov V.V. Study of the availability in circulation of medicines for women with addictive health disorders. *SCIENCES OF EUROPE (Praha, Czech Republic). Pharmaceutical sciences*. Vol. 2. No. 10 (10). 2016. P. 50-58. <https://www.europe-science.com/wp-content/uploads/2020/10/VOL-2-No-10-10-2016.pdf>

32. Шаповалов В.В., Шувера О.В. Судова та доказова фармація: моніторинг проблеми алкогольної залежності у західному регіоні країни. Наукові дослідження та їх практичне застосування. *Сучасний стан та шляхи розвитку 2013*: зб. наук. праць SWorld міжнар. наук.-практ. конф., 1-12 жовт. 2013 р. Вип. 3. Т. 48. С. 3-4. URL: [www.sworld.education](http://www.sworld.education). Шаповалов В.В., Сосін І.К., Комар Л.О. Фармакоеконічне оцінювання розробленого способу фармакокорекції алкогольного абстинентного синдрому у структурі алкогольної залежності. *Укр. вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, Вип. 3 (84). С. 99-102. URL: <https://uvnnpn.com.ua/arkhiv-nomeriv/2015/tom-23-vipusk-3-84/farmakoeconom-chno-ots-nyuvannya-rozroblenogo-sposobu-farmakokorekts-alkogolnogo-abstinentnogo-sindr>

33. WHO highlights glaring gaps in regulation of alcohol marketing across borders. *WHO*. 10.05.2022. URL: <https://www.who.int/news/item/10-05-2022-who-highlights-glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>

34. Global status report on alcohol and health 2018. *WHO*. 27.09.2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.

35. Alcohol. *WHO*. 09.05.2022. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

36. WHO to accelerate action to reduce the harmful use of alcohol. *WHO*. 20.03.2020. URL: <https://www.who.int/news/item/28-03-2020-who-to-accelerate-action-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol>
37. Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Васіна Ю.В., Шувера О.В. Алкоголізм як судово-фармацевтична проблема: фармакотерапія лікарськими засобами, які відпускаються за рецептом лікаря. *Довженківські читання. Реалістичні цілі лікування та якість життя хворих наркологічного профілю*. Матеріали XI Укр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 92-й річниці з дня народження Засл. лікаря України, Народного лікаря СРСР О. Р. Довженка, 12-13 квіт. 2010 р. Харків. 2010. С. 120.
38. Шаповалов В.В., Шувера О.В. Впровадження заходів протидії алкогольній залежності (F10.2) регіонального рівня на засадах судової фармації. *Укр. вісник психоневрології*. 2013. Т. 21. Вип. 4 (77). С. 120-122. URL: <https://uvnnpn.com.ua/arkhiv-nomeriv/2013/tom-21-vipusk-4-77/vprovadzheniya-zakhod-v-protid-alkogoln-y-zalezhnost-f10-2-reg-onalngo-r-vnya-na-zasadakh-sudovo-fa>
39. Chuiev Y., Shapovalova V. Interdisciplinary Pharmaco-economic Study of Pharmacotherapy of Cupping of Drunk Forms of Alcohol Dependence: Clinical and Pharmacological, Organizational, Legal and Marketing Experiment. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2021. Vol.1. No 2. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmmpm.v1i2.24>
40. Shapovalova V. Alcoholic Hepatitis: An Experimental Meta-Analysis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No 1. P. 1-11. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmmpm.v3i1.77>
41. Chuiev Y., Shapovalova V. Integrated ABC/VEN-Analysis of Drug Prescriptions in Pharmacotherapeutic Schemes for Relief of Drunken Forms of Alcohol Dependence. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No 1. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmmpm.v2i1.35>.
42. Shapovalov V., Samorodov A. Illegal Narcotics Circulation During the Coronavirus Disease Pandemic: Forensic Pharmacy, Pharmaceutical Business Organization and Criminal Law as a Foundation for the Interdisciplinary Study of Smuggling. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol. 3. No. 1. P. 1-19. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i1.80>.
43. Shapovalova V., Zakharchenko I. Organizational and legal approaches to reforming of the law enforcement system of Ukraine: illegal circulation of psychoactive substances and addictive dependence. 2021. *SSP Modern Law and Practice*. Vol. 1. No. 1. P. 1-22. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v1i1.20>.
44. Shapovalov V. Forensic pharmacy, organization of pharmaceutical business, drug technology, medical, pharmaceutical and criminal law: the state system of combating the illegal circulation of narcotic drugs and psychotropic substances and their abuse in pandemic condition. *SSP Modern Law and Practice*. 2022. Vol. 2. No. 3. P. 1-35. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v2i3.66>
45. Shapovalov V., Bondarenko V., Shapovalova V. Forensic pharmacy: expert providing of quality of psychoactive substances which are return from non-legal turn.

- Farmatsevychnyi Zhurnal*. 2008. No. 2. P. 54-58. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/1171>
46. Shapovalov V., Shapovalova V., Vasina Y. Proving pharmacy and forensic pharmacy: features of polinarcomania among young people. *Farmatsevychnyi Zhurnal*. 2008. No. 5. P. 51-56. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/1096>.
47. Vasina J., Shapovalov V., Shapovalova V. Judicial-pharmaceutical study of problem of forming of aggressive conduct for young people under act of psychoactive substances. *Farmatsevychnyi Zhurnal*. 2009. No. 2. P. 64-69. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/1006>
48. Shapovalov V., Shapovalova V., Vasina Y. Organization-low and forensyc-pharmaceutical aspects of application of antipsyhotic medications for treatment of addikthion of disorders of health. *Farmatsevychnyi Zhurnal*. 2009. No. 3. P. 40-45. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/980>.
49. Споживання алкоголю в Україні. *Соціологічна група «Рейтинг»*. 07.05.2021. URL: [https://ratinggroup.ua/research/ukraine/potreblenie\\_alkogolya\\_v\\_ukraine.html](https://ratinggroup.ua/research/ukraine/potreblenie_alkogolya_v_ukraine.html).
50. Авдеєнко Ю., Бачу А. Алкоголь під час війни: лікар-нарколог пояснив, чи допомагає спиртне боротись зі стресом. *Суспільне новини*. 30.05.2023. URL: <https://suspilne.media/491239-alkogol-pid-cas-vijni-likar-narkolog-poasniv-ci-dopomagaе-spirtnе-borotis-zi-stresom/>
51. На Волині Бюро економічної безпеки викрило підпільний завод з виготовлення підробленого елітного алкоголю. *Вебсайт Бюро економічної безпеки України*. 13.05.2024. URL: <https://esbu.gov.ua/news/na-volyni-biuro-ekonomichnoi-bezpeky-vykrylo-pidpilnyi-zavod-z-vyhotovlennia-pidroblenoho-elitnoho-alkoholiu>
52. БЕБ на Львівщині вилучило лінію для незаконного виготовлення алкогольних напоїв. *Вебсайт Бюро економічної безпеки України*. 03.05.2024. URL: <https://esbu.gov.ua/news/beb-na-lvivshchyni-vyluchylo-liniuu-dlia-nezakonnoho-vyhotovlennia-alkoholnykh-napoiv>
53. За матеріалами БЕБ судитимуть жителя Закарпаття за розповсюдження контрафактних підакцизних товарів. *Вебсайт Бюро економічної безпеки України*. 03.06.2024. URL: <https://esbu.gov.ua/news/za-materialamy-beb-sudytymut-zhytelia-zakarpattia-za-rozpovsiudzhennia-kontrafaktnykh-pidaktsyznykh-tovariv>.
54. За матеріалами БЕБ судитимуть харків'янина за незаконне зберігання та продаж підакцизних товарів. *Вебсайт Бюро економічної безпеки України*. 31.05.2024. URL: <https://esbu.gov.ua/news/za-materialamy-beb-sudytymut-kharkivianyna-za-nezakonne-zberihannia-ta-prodazh-pidaktsyznykh-tovariv>.
55. Bello C. Europe is home to the world's heaviest drinkers. Which country drinks the most alcohol? *Euronews*. 30.06.2023. URL: <https://www.euronews.com/health/2023/06/30/so-long-dry-january-which-country-drinks-the-most-alcohol-in-europe>
56. Wyper M.A., Mackay D.F., Fraser C., Lewsey J., Robinson M., Beeston C., Giles L. Evaluating the impact of alcohol minimum unit pricing on deaths and hospitalisations in Scotland: a controlled interrupted time series study. *The Lancet*.

April 22, 2023. Vol. 401. P. 1361-1370. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00497-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00497-X/fulltext).

57. ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. WHO. 2019. URL: <https://icd.who.int/en>.

58. ICD-11 2022 release. WHO. 2022. URL: <https://www.who.int/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>.

59. Shapovalova V. The ICD-11 For the Twenty-First Century: The First View from The Organizational, Legal, Clinical and Pharmacological Aspects. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No. 1. P. 1-13. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i1.37>.

60. Ivanishyn-Hayduchok L., Shapovalova V., Shapovalov, V. (2022). ICD-11: Organizational and Legal, Medical and Pharmaceutical, Social and Economic Issues of Implementation of the Program of State Guarantees of Medical Care in 2022 in Ukraine, Based on The Fundamental Principles of the European Union. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. Vol. 2. No. 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i2.53>

61. Lachenmeier D.W., Schoeberl K., Kuballa T., Sohnius E.-M., Rehm J. Is contaminated unrecorded alcohol a health problem in the European Union? A review of existing and methodological outline for future studies. *Addiction. Special Issue: Introducing the AMPHORA Project: Joining Forces to Support Alcohol Policy*. 2011. Vol. 106. Iss. 1. P. 20-30. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03322.x>. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1360-0443.2010.03322.x>.

62. Manning L., Kowalska A. Illicit Alcohol: Public Health Risk of Methanol Poisoning and Policy Mitigation Strategies. *Foods. This special issue belongs to the section "Food Quality and Safety"*. 2021. Vol. 10. No 7. P. 1625. DOI: <https://doi.org/10.3390/foods10071625>. URL: <https://www.mdpi.com/2304-8158/10/7/1625>.

63. Shapovalov V. Suicide among young people in Ukraine and Estonia: interdisciplinary study of the problem in the system of legal relations "doctor-patient-pharmacist-lawyer". *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No. 3. P.1-16. URL: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v3i3.106>

64. Shapovalov V., Veits O. Forensic and pharmaceutical, criminal and legal, social and economic study of the conditions, that cause bribery corruption in the system of legal relations "doctor-patient-investigator-lawyer". *SSP Modern Law and Practice*. 2022. Vol. 2. No. 3. P. 1-16. URL: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v2i3.57>

65. Фінансові обмеження: НБУ встановлює ліміти на вихідні карткові операції. *Економічні новини*. 24.05.2024. URL: <https://enovosty.com/uk/news-ukr/news-finance-ukr/full/2405-finansovi-obmezhennya-nbu-vstanovlyuye-limiti-na-vixidni-kartkovi-operacii>.

66. Global consultation (virtual) with major partners in the United Nations System and Intergovernmental Organizations on implementation of the Global alcohol action plan (GAAP) 2022-2030. WHO. 30.12.2022. URL: [https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/11/30/default-calendar/global-consultation-\(virtual\)-with-](https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/11/30/default-calendar/global-consultation-(virtual)-with-)

major-partners-in-the-united-nations-system-and-intergovernmental-organizations-on-implementation-of-the-global-alcohol-action-plan-(gaap)-2022-2030.

67. Private Scientific Institution «Scientific and Research University of medical and pharmaceutical law». URL: <https://srumpl.org/main.html>