

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ЮРКІВ РОКСОЛАНА РОМАНІВНА

УДК 343.147

ДИСЕРТАЦІЯ

ОСОБЛИВОСТІ ВИЯВЛЕННЯ ТА РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ
МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Спеціальність 081 «Право»

Галузь знань 08 «Право»

Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ Р.Р. Юрків

Науковий керівник –
Фігурський Володимир Михайлович,
кандидат юридичних наук, доцент

Львів – 2021

АНОТАЦІЯ

Юрків Р. Р. Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право» (галузь знань 08 «Право»). Львівський національний університет імені Івана Франка, Міністерство освіти і науки України. Львів, 2021.

Підкуп медичних працівників належить до числа складних для розслідування кримінальних правопорушень, що зумовлено відсутністю свідків-очевидців його вчинення, недовірою жертв такого діяння до органів правопорядку, що покликані протидіяти корупції. Медичні працівники, яких підкуповують, заінтересовані зберегти свою суспільно небезпечну діяльність у таємниці. Нерідко має місце й протекціонізм з боку керівництва медичного закладу, що дозволяє стверджувати про існування кругової поруки. Своєю чергою, це ускладнює виявлення осіб, які беруть участь у вчиненні цих кримінально-протиправних діянь.

Звернено увагу, що основними елементами криміналістичної характеристики цього виду кримінального правопорушення є узагальнені відомості про: а) предмет посягання; б) особу правопорушника та особу потерпілого; в) спосіб підкупу медичних працівників; г) обстановку підкупу медичних працівників; д) слідову картину підкупу медичних працівників.

Зазначено, що підкупом медичного працівника є пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки, прохання чи вимагання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи.

Констатовано, що предметом посягання підкупу медичних працівників є неправомірна вигода.

Удосконалено визначення медичного працівника як суб'єкта підкупу – повнолітня фізична особа з медичною освітою, яка відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, у межах спеціалізації надає кваліфіковану медичну допомогу та (або) медичні послуги на підставі трудових відносин із закладом охорони здоров'я чи, займаючись підприємницькою діяльністю за наявності ліцензії, якій запропонували, пообіцяли надати або надали неправомірну вигоду, а також яка прийняла таку пропозицію чи обіцянку, прохала чи вимагала надати або одержала неправомірну вигоду за вчинення певних дій, пов'язаних із наданням медичної допомоги та (або) медичних послуг в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає, або в інтересах третьої особи чи групи осіб.

Зроблено висновок про те, що у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників суб'єктами кримінального правопорушення переважно є самі медичні працівники.

Виокремлено алгоритм дій слідчого щодо визначення особи правопорушника медичного працівника: 1) з'ясування наявності в особи правового статусу медичного працівника; 2) встановлення на рівні нормативно-правових актів системи прав та обов'язків такої особи у сфері охорони здоров'я; 3) закріплення у законодавстві відповідальності за корупційні діяння, пов'язані з наданням медичної допомоги.

Зазначено, що тим, хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду медичному працівнику може бути будь-яка фізична особа, яка досягла шістнадцятирічного віку, має інтерес у вчиненні тих чи інших дій або прийнятті відповідних рішень медичним працівником та володіє відповідними засобами для його підкупу. Потерпілими від підкупу медичних працівників можуть бути будь-які фізичні особи, незалежно від їх статі, віку, сімейного стану, національної приналежності, правового та соціального статусу, роду занять, освітнього рівня.

Констатовано, що початковий етап розслідування підкупу медичних працівників характеризується: 1) ускладненістю збирання доказів внаслідок латентності аналізованих кримінальних правопорушень; 2) протидією досудовому розслідуванню з боку заінтересованих осіб; 3) нез'ясованістю багатьох обставин, що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні, зокрема події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; 4) залученням до розслідування оперативних підрозділів та їх взаємодією із слідчим; 5) застосуванням у процесі розслідування тактичних операцій; 6) значною інтенсивністю, динамічністю криміналістичної діяльності, її яскраво вираженим пошуковим спрямуванням.

Розглянуто три типові ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників: заява заінтересованої особи про підкуп медичного працівника, що готується; заява заінтересованої особи про факт підкупу медичного працівника; відомості про факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, отримані від органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність.

Розкрито тактичні особливості проведення таких процесуальних дій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників як: 1) допит потерпілого або заявника (викривача); 2) огляд майбутнього предмета неправомірної вигоди; 3) затримання правопорушника на гарячому і тимчасове вилучення майна; 4) особистий обшук підозрюваного, а за необхідності – його освідчення; 5) огляд місця події; 6) допит підозрюваного; 7) обшук за місцем роботи та проживання підозрюваного, а за наявності для цього підстав – у родичів, друзів, знайомих; 8) огляд документів, що регламентують діяльність медичного закладу (статут, інші установчі документи) та визначають коло службових обов'язків медичного працівника (посадові інструкції, накази); 9) накладення арешту на майно підозрюваного; 10) допит свідків; 11) призначення і проведення експертиз; 12) проведення негласних слідчих (розшукових) дій.

Організацію розслідування підкупу медичних працівників визначено як діяльність слідчого щодо створення оптимальних умов ведення досудового

слідства з метою виявлення та розслідування підкупу медичних працівників за конкретної слідчої ситуації з мінімальними витратами часу, сил та засобів.

Зазначено, що організація розслідування підкупу медичних працівників охоплює такі елементи: розгляд первинних відомостей та окреслення обставин, що підлягають доказуванню; визначення і конкретизацію мети розслідування; окреслення сил і засобів досягнення такої мети; планування розслідування; типові слідчі ситуації; взаємодію слідчого з оперативними підрозділами; мобілізацію учасників розслідування та координацію їхніх дій; використання у розслідуванні спеціальних знань.

Визначено, що планування розслідування підкупу медичних працівників є мисленою діяльністю слідчого, що полягає у визначенні завдань досудового слідства цієї категорії злочинів, шляхів, способів і послідовності їх вирішення відповідно до вимог кримінального процесуального закону, матеріальним виразом якої є складання плану розслідування.

Звернено увагу на те, що планування розслідування підкупу медичних працівників залежить від низки чинників: а) криміналістичних знань слідчим механізму з'ясування обставин вчинення такого роду кримінальних правопорушень; б) уміння слідчого правильно обирати напрям розслідування, ґрунтуючись на доказах, наявних у його розпорядженні; в) оптимального вибору слідчим процесуальних дій, з урахуванням слідчої ситуації, що склалася на відповідному етапі розслідування; г) поінформованості слідчого про елементи події кримінального правопорушення, її учасників, можливі способи протидії досудовому розслідуванню з їх боку; д) наявності, стану та можливостей науково-технічних засобів для ефективного використання у процесі розслідування.

До елементів планування розслідування підкупу медичних працівників віднесено: а) визначення та аналіз слідчої ситуації; б) обрання напряму розслідування та вирішення тактичних завдань; в) окреслення процесуальних дій, виконавців та строків їх здійснення, науково-технічних засобів, що використовуватимуться при проведенні таких дій; г) вжиття заходів щодо

усунення протидії досудовому розслідуванню; д) складання плану розслідування; е) контроль за виконанням та своєчасне коригування такого плану.

На основі опрацювання наукових досліджень з проблематики протидії розслідуванню запропоновано визначення протидії розслідуванню підкупу медичних працівників як діяльності суб'єктів підкупу медичного працівника, а також будь-яких інших заінтересованих осіб зі створення у будь-якій формі перешкод з виявлення ознак та провадження всебічного, повного і неупередженого досудового розслідування такого роду кримінальних правопорушень.

Ґрунтуючись на вже проведених наукових розвідках питання протидії розслідуванню, до суб'єктів протидії розслідуванню підкупу медичних працівників розслідуванню виправдано віднести: 1) підозрюваних; 2) родичів, знайомих підозрюваних; 3) захисників; 4) потерпілих, свідків; 5) осіб, які здійснюють і залучені до проведення досудового розслідування (слідчі, спеціалісти, експерти тощо); 6) керівників органу досудового розслідування, прокурорів, суддів, службових осіб органів державної влади та місцевого самоврядування.

Констатовано, що механізм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників охоплює два елементи: а) діяльність з приховування слідів кримінального правопорушення і вплив на джерела криміналістично значимої інформації до виявлення ознак вчиненого кримінального правопорушення (для прикладу, відсутність згадки про неправомірну вигоду під час розмови в умовах її потенційного аудіо-, відеозапису; відмова взяти до рук предмет неправомірної вигоди); б) діяльність, спрямована безпосередньо на перешкоджання провадженню досудового розслідування (скажімо, давання завідомо неправдивих показань, спроба знищити документи та (або) речові докази, тиск на співробітників свідків з числа медичних працівників та медперсоналу закладу охорони здоров'я).

Завданнями початкового етапу визначено: з'ясування наявності або відсутності ознак підкупу медичного працівника; побудова та перевірка слідчих версій; встановлення предмету підкупу, способу, обстановки, слідової картини, особи правопорушника та інших обставин, що підлягають доказуванню; пошук, виявлення та фіксація доказів.

До завдань наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників віднесено: завершення перевірки раніше побудованих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; продовження формування доказової бази; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обґрунтованої підозри; вирішення питання про обрання запобіжного заходу.

Констатовано, що залежно від обсягу даних, одержаних у початковому етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників можуть скластися такі слідчі ситуації: 1) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників докази, є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння.

Встановлено, що залежно від позиції підозрюваного з приводу повідомленої йому підозри у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі такі типові слідчі ситуації: 1) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину повністю; 2) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину частково; 3) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний не визнає свою вину.

Обґрунтовано, що завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників спрямований на виконання таких завдань: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) вирішення ним питання про закінчення досудового розслідування; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) надання доступу учасникам кримінального провадження до матеріалів досудового розслідування; д) визначення прокурором спрямування кримінального провадженні, що надійшло до нього з обвинувальним актом.

Сформульовані у межах дослідження висновки, теоретичні положення та науково обґрунтовані пропозиції можуть бути використані: у практичній діяльності – для організаційно-методичного та інформаційного забезпечення розслідування підкупу медичних працівників; у науково-дослідній роботі – як основа для подальшого розвитку методики розслідування корупційних кримінальних правопорушень; у навчальному процесі – при викладанні та вивченні навчальної дисципліни «Криміналістика», при підготовці методичних матеріалів, курсів лекцій, спеціальних курсів, посібників, підручників.

Ключові слова: неправомірна вигода, підкуп, медичні працівники, криміналістична характеристика, особа правопорушника, особа потерпілого, предмет посягання, початковий етап розслідування, типові слідчі ситуації, загальні версії, процесуальні дії, планування розслідування, організація розслідування, протидія розслідуванню, наступний етап розслідування, завершальний етап розслідування.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧКИ:

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Юрків Р. Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство*. 2020. № 2. Частина 3. С. 204-213.

2. Фігурський В. М., Юрків Р. Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 159-167.

3. Фігурський В. М., Юрків Р. Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 410-415.

4. Юрків Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *Recht der Osteuropäischen Staaten (REOS)*. 2020. № 4. С. 57-63.

5. Фігурський В. М., Юрків Р. Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Ампаро (Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки)*. 2020. № 4. Т. 1. С. 252-258.

6. Юрків Р. Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 120-125.

7. Фігурський В. М., Юрків Р. Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 165-176.

8. Фігурський В. М., Юрків Р. Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 133-138.

9. Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 267-275.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Юрків Р. Р., Фігурський В. М. Обстановка та слідова картина підкупу медичних працівників. *Вітчизняна юридична наука в умовах сучасності: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Харків, 20-21 березня 2020 р.). Харків: ГО Асоціація аспірантів-юристів, 2020. С. 144-148.

2. Юрків Р. Р. Обставини, які підлягають доказуванню під час розслідування підкупу медичних працівників. *Актуальні проблеми вдосконалення законодавства та правозастосування: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Запоріжжя, 23-24 жовтня 2020 р.). Запоріжжя: Запорізька міська громадська організація «Істина», 2020. С. 146-148.

3. Юрків Р. Р., Фігурський В. М. Особливості організації розслідування підкупу медичних працівників. *Реформування національного та міжнародного права: перспективи та пріоритети: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Одеса, 22-23 січня 2021 р.). Одеса: ГО «Причорноморська фундація права», 2021. С. 93-95.

SUMMARY

Yurkiv R. R. Peculiarities of detecting and investigating bribery of medical specialists. Qualification scientific work on the rights of a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 081 “Law” (08-“Law”). – Ivan Franko National University of Lviv, Ministry of Education and Science of Ukraine. – Lviv, 2021.

Bribery of medical specialists is considered one of the most difficult to investigate types of criminal offenses owing to the lack of eyewitnesses of the crime, distrust of victims of such acts to law enforcement authorities entrusted to combat corruption. Medical specialists who are bribed are interested in keeping their socially

dangerous activities secret. It is not uncommon for the management of medical institutions to cover for bribe-takers, which gives us the right to claim the existence of collective responsibility. This, in turn, complicates the detection of persons involved in committing criminal offenses.

It has been pointed out that the main elements of forensic characteristics of such kind of criminal offense constitute the generalized data on a) the subject of encroachment b) the identity of the offender and the identity of the victim; c) the method of bribery of medical specialists; d) the circumstances of bribery of medical workers; e) the trace picture of bribery of medical specialists.

It has been stated that a bribe of a medical specialist is an offer, promise to provide an unlawful benefit to a medical specialist, fulfillment of the promise, as well as acceptance by a medical specialist of such an offer or promise, request or demand to provide them with such an unlawful benefit, and its receipt for performing or failing to perform any action in the interests of a person who makes such unlawful offers, promises or provides such benefits, or in the interests of a third party.

It has been stated that the subject of encroachment on the bribery of medical specialists is an unlawful benefit.

The definition of a medical specialist as a subject of bribery has been improved. It is an adult individual with medical education who meets the established qualification requirements, provides qualified medical care within the specialization and (or) medical services based on labor relations with a health care institution or does business activities having an appropriate license, who has been offered, promised to provide or provided unlawful benefits, as well as the one who has accepted such an offer or promise, requested or demanded to provide or received unlawful benefits for certain actions related to medical care and (or) medical services in the interests of the person who has made an offer, the one who promised or provided these benefits, or in the interests of a third party or group of persons.

It has been concluded that in criminal proceedings on bribery of medical specialists mainly the medical specialists themselves act as subjects of a criminal offense.

The algorithm of actions of the investigator concerning the detection of the offender's identity of a medical specialist has been singled out: 1) making sure the person in question has the legal status of a medical specialist; 2) establishment at the level of regulatory legal acts of the system of rights and obligations of such a person in the field of health care; 3) enshrining in law the responsibility for acts of corruption related to the provision of medical care.

It has been stated that any natural person over sixteen years old, who has some interest in committing certain actions or making appropriate decisions with the help of a medical specialist and possesses the appropriate means for committing the bribery can be regarded as an individual who offers, promises, and provides an unlawful benefit to a medical specialist. Any individual, regardless of their gender, age, marital status, nationality, legal and social status, occupation, or educational level may become a victim of bribery of medical workers.

It has been pointed out that the initial stage of an investigation of bribery of medical specialists is characterized by: 1) the difficulty of gathering evidence due to the latency of the analyzed criminal offenses; 2) counteraction to the pre-trial investigation by the interested persons; 3) unclearness of many circumstances that are subject to proof in criminal proceedings, in particular, the events of the criminal offense and the person who committed it; 4) involvement of operational units in the investigation and their interaction with the investigator; 5) the use of tactical operations in the investigation; 6) significant intensity, dynamics of forensic activity, its particularly evident search direction.

Three common cases of the initial stage of investigation of bribery of medical specialists have been considered: the statement of an interested person about the bribery which is being prepared for a medical specialist; statement of the interested person about the fact of bribery of a medical specialist; information on the fact of bribery of a medical specialist or bribery that is being prepared, received from the body which is conducting operational and investigative activities.

The tactical features has been revealed of such procedural actions of the initial stage of the investigation of bribery of medical workers as: 1) interrogation of the

victim or the applicant (whistleblower); 2) review of the future subject of an unlawful benefit; 3) detention of the offender red-handed and temporary seizure of property; 4) personal search of the suspect, and if necessary - their examination; 5) inspection of the scene of crime; 6) interrogation of the suspect; 7) search at the place of work and place of residence of the suspect, and if there are grounds for this - of their relatives, friends, acquaintances; 8) review of documents regulating the activities of the medical institution (charter, other constituent documents) and determine the scope of duties of the medical specialist (job descriptions, orders); 9) seizure of the suspect's property; 10) interrogation of witnesses; 11) appointment and examination; 12) conducting covert investigative (search) actions.

The organization of the investigation of bribery of medical specialists is defined as the activity of the investigator to create optimal conditions for pre-trial investigation in order to identify and investigate bribery of medical workers in a particular investigative situation using minimum time, effort and resources.

It has been noted that the organization of the investigation of bribery of medical specialists includes the following elements: consideration of primary information and delineation of the circumstances to be proved; defining and specifying the purpose of the investigation; delineation of forces and means to achieve such a goal; investigation planning; typical investigative situations; interaction of the investigator with operational units; mobilization of participants in the investigation and coordination of their actions; use of special knowledge in the investigation.

It has been determined that planning the investigation of bribery of medical specialists is a mental activity of the investigator, which consists in determining the tasks of pre-trial investigation of this category of crimes, ways, methods, and sequence of their solution in accordance with the requirements of criminal procedure law.

It has been pointed out that planning of the investigation of bribery of medical specialists depends on a number of factors, namely: a) forensic knowledge of the investigator of a mechanism for clarifying the circumstances of such criminal offenses; b) the ability of the investigator to correctly choose the direction of the investigation, based on the evidence available to him; c) the optimal choice of procedural actions by

the investigator, taking into account the investigative situation that has developed at the relevant stage of the investigation; d) awareness of the investigator about the elements of the criminal offense, its participants, possible ways to counter the pre-trial investigation on their part; e) the availability, condition and capabilities of scientific and technical means for their effective use in the investigation process.

The elements of planning the investigation of bribery of medical specialists include: a) identification and analysis of the investigative situation; b) choosing the direction of the investigation and solving tactical tasks; c) delineation of procedural actions, executors and terms of their implementation, scientific and technical means that will be used in carrying out such actions; d) taking measures to eliminate counteraction to the pre-trial investigation; e) drawing up an investigation plan; f) control over the implementation and timely adjustment of such a plan.

Based on the elaboration of scientific research on the issue of counteraction to the investigation, it has been proposed to define the counteraction to the investigation of bribery of medical specialists as the activity of subjects of bribery of a medical specialist, as well as any other interested persons related to the creation of obstacles of any form to the detection of features and conducting of a comprehensive, full and impartial pre-trial investigation of such criminal offenses.

On the basis of the previously conducted scientific research in the issue of counteraction to the investigation, the subjects of counteraction to the investigation of bribery of medical workers to the investigation justifiably include: 1) suspects; 2) relatives, acquaintances of the suspects; 3) defenders; 4) victims, witnesses; 5) persons who carry out and are involved in the pre-trial investigation (investigators, specialists, experts, etc.); 6) heads of pre-trial investigation bodies, prosecutors, judges, officials of state authorities and local self-government bodies.

It has been stated that the mechanism of counteraction to the investigation of bribery of medical specialists includes two elements: a) activities aimed at concealing traces of a criminal offense and influence on sources of forensic information to identify signs of a criminal offense (for instance, when the unlawful benefit is not mentioned during the conversation under conditions of its potential audio or video recording;

refusal to pick up an object of an unlawful benefit); b) activities aimed directly at obstructing the pre-trial investigation (for example, giving knowingly false testimony, attempting to destroy documents and (or) physical evidence, pressure on the staff of witnesses from among medical specialists and medical staff of a health care institution).

The tasks of the initial stage have been defined: to determine the presence or absence of signs of bribery of medical specialists; construction and verification of investigative versions; establishment of the subject of bribery, method, situation, trace picture, identity of the offender and other circumstances subject to proof; search, detection and fixation of evidence.

The tasks of the next stage of the investigation of bribery of medical workers include: completion of an inspection of previously constructed investigative versions of the event of a criminal offense and the person who committed it; continuation of the formation of the evidence base; elimination of contradictions in the evidence; obtaining detailed information about the identity of the offender; clarification of all other circumstances to be proved; formulation of legitimate and reasonable suspicion; resolving the issue of choosing a precautionary measure.

It has been stated that depending on the amount of data obtained at the initial stage of investigation of this category of criminal offenses at the next stage of investigation of bribery of medical specialists the following investigative situations may arise: 1) at the initial stage of investigation of bribery of medical specialists sufficient evidence has been obtained which proves the guilt of the suspect; 2) at the initial stage of the investigation of bribery of medical specialists, insufficient evidence has been obtained for an unambiguous conclusion on the guilt of a particular person, which requires collecting additional evidence; 3) the evidence obtained in the initial stage of the investigation of bribery of medical specialists is sufficient to establish guilt, but additional episodes of such an unlawful act have been identified.

It has been established that depending on the position of the suspect regarding the suspicion reported to him in the next stage of the investigation of bribery of medical specialists, the following common investigative situations are possible: 1) written

notice of suspicion is served, the suspect fully admits their guilt; 2) written notice of suspicion has been served, the suspect partially admits their guilt; 3) written notice of suspicion is served, the suspect does not admit their guilt.

It has been substantiated that the final stage of the investigation of bribery of medical specialists is aimed at fulfilling the following tasks: a) assessment by the investigator of the collected evidence from the perspective of their sufficiency to resolve the issue of completion of the pre-trial investigation; b) investigator's decision on the completion of the pre-trial investigation; c) systematization and proper registration of materials of criminal proceedings; d) granting access to participants in criminal proceedings to the materials of the pre-trial investigation; e) determination by the prosecutor of the direction of the criminal proceedings which came along with an indictment.

The conclusions, theoretical foundations, and scientifically-based proposals formulated within the limits of research can be used: in practical activity - for organizational, methodical, and informational maintenance of investigation of bribery of medical specialists; in research work - as a basis for further development of methods of investigation of corruption-related criminal offenses; in the educational process - in teaching and studying of "Criminology" as a subject, in preparation of methodological materials, lecture courses, special courses, manuals, textbooks.

Keywords: unlawful benefit, bribery, medical specialists, forensic characteristics, identity of the offender, identity of the victim, subject of encroachment, initial stage of the investigation, common investigative situations, general versions, procedural actions, investigation planning, organization of investigation, counteraction to investigation, next stage of investigation, final stage of investigation.

LIST OF APPLICANT'S PUBLICATIONS:

Scientific publications which outline the main scientific findings of the dissertation:

1. Yurkiv R.R. The method of bribery of medical specialists as an element of forensic characteristics. *Law and Society*. 2020. No. 2. Part 3. P. 203-213.
2. Fihurskyi V.M., Yurkiv R.R. Criminally significant signs of the person of the offender and the person of the victim in the criminal proceedings of the medical specialists' bribery. *Topical problems of native jurisprudence*. 2020. No. 2. P. 159-167.
3. Fihurskyi V.M., Yurkiv R.R. The subject of encroachment on the bribery of medical specialists. *Juridical scientific and electronic journal*. 2020. No. 2. P. 410-415.
4. Yurkiv R. Peculiarities of the initial stage of a pre-trial investigation of bribery of medical specialists. *REOS*. 2020. No. 4. P. 57-63.
5. Fihurskyi V.M., Yurkiv R.R. Typical investigative situations of the initial stage of the investigation of medical specialists' bribery. *Journal of Zaporizhzhya National University. Legal Sciences*. 2020. No. 4. V. 1. P. 252-258.
6. Yurkiv R.R. Peculiarities of planning of the investigation of bribery of medical specialists. *V.I. Vernadsky Taurida National University Series: legal sciences*. 2021. No. 1. V. 32 (71). P. 120-125.
7. Fihurskyi V.M., Yurkiv R.R. Procedural actions of the initial stage of the investigation of medical specialists' bribery. *Public law*. 2021. No. 1. P. 165-176.
8. Fihurskyi V.M., Yurkiv R.R. Preventing and overcoming the counteraction to the investigation of medical specialists' bribery. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Issue 1. P. 133-138.
9. Yurkiv R. Contents, tasks, and typical investigative situations of the next and final stages of the medical specialists' bribery investigation. *Entrepreneurship, Economy and Law*. 2021. No. 4. P. 267-275.

Publications certifying the approbation of the dissertation materials

1. Yurkiv R.R. Fihurskyi V.M., Circumstances and trace picture of bribery of medical specialists. *Domestic legal science in modern conditions: proceedings of the international scientific-practical conference* (Kharkiv, March 20-21, 2020, p.). Kharkiv: NGO “Association of Postgraduate Lawyers”, 2020. P. 144-148.

2. Yurkiv R.R. Circumstances to be proved during the investigation of bribery of medical specialists. *Current issues of improving legislation and law enforcement: proceedings of the international scientific-practical conference* (Zaporizhzhia, October 23-24, 2020). Zaporizhzhia: Zaporizhzhia City NGO «Istyna», 2020. P. 146-148.

3. Yurkiv R.R. Fihurskyi V.M., Peculiarities of organizing investigation of bribery of medical specialists. *Reforms of the domestic and international law: prospects and priorities: proceedings of the international scientific-practical conference* (Odesa, January 22-23, 2021). Odesa: NGO «Black Sea Law Foundation», 2021. P. 93-95.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. КРИМІНАЛІСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	17
1.1. Предмет посягання підкупу медичних працівників.....	17
1.2. Кримінально-правові, соціально-демографічні, психологічні та криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників.....	34
1.3. Спосіб, обстановка та слідова картина підкупу медичних працівників.....	56
Висновки до розділу 1	72
РОЗДІЛ 2. ПОЧАТКОВИЙ ЕТАП РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	78
2.1. Особливості виявлення підкупу медичних працівників.....	78
2.2. Типові слідчі ситуації та особливості їх вирішення на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників.....	98
2.3. Тактичні особливості виконання окремих процесуальних дій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників.....	111
Висновки до розділу 2.....	136
РОЗДІЛ 3. НАСТУПНИЙ ТА ЗАВЕРШАЛЬНИЙ ЕТАПИ РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	141
3.1. Особливості організації та планування розслідування підкупу медичних працівників.....	141
3.2. Запобігання та подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників.....	156
3.3. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників.....	165
Висновки до розділу 3.....	181

ВИСНОВКИ.....	186
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	199
ДОДАТКИ.....	220

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЄРДР – Єдиний реєстр досудових розслідувань

КК – Кримінальний кодекс

КОРД – Корпус оперативно-раптової дії

КПК – Кримінальний процесуальний кодекс

п. – пункт

р. – рік

с. – сторінка

ст. – стаття

ч. – частина

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Нині сфера охорони здоров'я поряд із забезпеченням національної безпеки України становить пріоритетний напрям функціонування нашої держави. Її значення важко переоцінити, адже право на охорону здоров'я належить до невід'ємних прав людини.

Водночас така сфера є криміналізованою, що зумовлено її неналежним правовим регулюванням, недостатнім контролем за діяльністю державних органів, установ та організацій у межах цієї галузі економіки, недосконалістю обліку витрачених коштів на охорону здоров'я тощо.

Серед усіх зловживань, що трапляються у царині медицини, особливу небезпеку становлять корупційні кримінальні правопорушення. Ефективна протидія корупції в Україні залишається важливим чинником розвитку нашої держави, її формального входження до євроспільноти та міжнародних міждержавних організацій військово-політичного характеру. Для цього удосконалюється національне законодавство щодо протидії корупції у всіх сферах суспільного і державного життя, а органи правопорядку зосереджують пильну увагу на виявленні, розслідуванні та запобіганні кримінально-протиправної діяльності керівництва закладів охорони здоров'я та медичних працівників.

На жаль, трапляються випадки, коли медичні працівники, діяльність яких безпосередньо пов'язана з реалізацією права на охорону здоров'я людини, під час виконання покладених на них професійних обов'язків, вимагають, натякають, провокують отримання певної вигоди для якісного та оперативного виконання своїх обов'язків. У такий спосіб, прийнявши пропозицію, обіцянку або одержавши неправомірну вигоду за вчинення певних дій, медичні працівники порушують гарантоване державою право людини на охорону здоров'я. За це медичні працівники повинні підлягати кримінальній відповідальності.

Варто зазначити, що у примітці до статті 45 КК України визначений вичерпний перелік корупційних кримінальних правопорушень. Як засвідчує вивчення нами матеріалів правозастосовної практики, медичні працівники найчастіше вчиняють корупційні кримінальні правопорушення, передбачені ст. 308 КК України (викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем), ст. 312 КК України (викрадення, привласнення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем), ст. 320 КК України (порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів), ст. 354 КК України (підкуп працівника підприємства, установи чи організації), ст. 368 (прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою); ст. 368⁴ КК України (підкуп особи, яка надає публічні послуги) та ст. 369 (пропозиція, обіцянка або надання неправомірної вигоди службовій особі).

Методика розслідування кримінальних правопорушень стала предметом дослідження таких вітчизняних і зарубіжних учених-криміналістів як Т.В. Аверьянова, Ю.О. Андрейко, І.В. Бабій, О.Я. Баєв, Д.А. Бондаренко, В. П. Бахін, Р.С. Белкін, А.Б. Болонь, В.К. Гавло, Ю.П. Гармаєв, В.Г. Гончаренко, А.В. Дулов, В.П. Корж, Є.А. Котеця, В.С. Кузьмічов, С.П. Кушніренко, В.М. Ліщенко, В.К. Лисиченко, В.Г. Лукашевич, Г.А. Матусовський, О.В. Пчеліна, М.В. Салтевський, С.В. Свириденко, М.О. Селіванов, В.В. Степанов, В.В. Тіщенко, О.О. Харлова, В.Ю. Шепітько, М.П. Яблоков та ін. У дослідженнях цих та інших авторів сформульовані цінні теоретичні положення та науково-обґрунтовані рекомендації щодо типової методики розслідування кримінальних правопорушень.

Натомість методиці розслідування окремих корупційних кримінальних правопорушень, присвячені дисертації Г.А. Алієвої, І.С. Башмакова, О.В. Гуліної, Н.В. Кимлик, В.В. Крюкова, А.Н. Марданова, С.О. Машкова, Я.Є.

Мишкова, С.В. Олійника, Р.О. Степаненка, В.М. Трепака, Т.Т. Хачатуряна, О.В. Христініної, А.А. Черкесової, Р.В. Чупахіна, А.І. Шило та інших дослідників.

Водночас предмет наукових розвідок названих та інших криміналістів охоплює лише деякі з наведених вище корупційних кримінальних правопорушень. З огляду на це, у цьому дослідженні увага буде зосереджена на порівняно нових і досі не напрацьованих з погляду методики розслідування складах кримінальних правопорушень, а саме: ст. 354 КК України (підкуп працівника підприємства, установи чи організації), ст. 368³ КК України (підкуп службової особи юридичної особи приватного права незалежно від організаційно-правової форми) та ст. 368⁴ КК України (підкуп особи, яка надає публічні послуги).

Учинення медичними працівниками діяння, яке містить у собі ознаки зазначених складів кримінальних правопорушень, зумовлює внесення відомостей про це до ЄРДР та проведення досудового розслідування. Однак, як свідчать результати вивчення матеріалів правозастосовної практики, розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень характеризується неабиякою складністю виявлення їх ознак і процесу доказування. До того ж, на запитання «Які труднощі, що виникли під час розслідування (організації розслідування чи здійснення процесуального керівництва розслідуванням) підкупу медичних працівників, Ви можете назвати?» 83,1% опитаних нами правозастосувачів обрали відповідь «латентність такого роду кримінальних правопорушень» (див. Додаток В).

Понад те, органи досудового розслідування недостатньо готові до виявлення та розслідування таких корупційних кримінальних діянь. Серед іншого, це пов'язано з нестачею у слідчих необхідних знань з методики розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень, що закономірно обумовлено відсутністю відповідних сучасних науково-обґрунтованих напрацювань з цього питання. Однак наукового дослідження проблем виявлення та розслідування підкупу медичних працівників у вітчизняній криміналістиці досі немає.

Насамкінець, кримінальні провадження щодо підкупу медичних працівників за ст.ст. 354, 368³, 368⁴ КК України не є поширеними у правозастосовній діяльності. Лише 63,4% респондентів, які взяли участь в опитуванні, повідомили, що їм доводилося здійснювати розслідування (організувати розслідування чи забезпечувати процесуальне керівництво розслідуванням) підкупу медичних працівників (див. Додаток В).

Вищевикладене зумовлює актуальність теми дисертаційного дослідження, її науково-практичне значення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація підготовлена в межах наукової теми кафедри кримінального процесу та криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка «Проблеми забезпечення ефективності норм кримінального процесуального права та практики їх застосування з урахуванням новітніх змін» (номер державної реєстрації 0121U110820). Тему дослідження «Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників» затверджено Вченою радою Львівського національного університету імені Івана Франка (протокол № 27/10 від 26 жовтня 2016 р.).

Мета й завдання дослідження. Метою дисертації є напрацювання теоретичних положень та науково обґрунтованих рекомендацій органам досудового розслідування щодо виявлення та розслідування підкупу медичних працівників.

Для досягнення цієї мети поставлені такі завдання:

- з'ясувати предмет посягання підкупу медичних працівників;
- сформулювати кримінально-правові, соціально-демографічні, психологічні та криміналістично значущі ознаки особи правопорушника і особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників;
- проаналізувати спосіб, обстановку та слідову картину підкупу медичних працівників;
- висвітлити особливості виявлення підкупу медичних працівників;

- визначити типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників;
- дослідити тактичні особливості виконання окремих процесуальних дій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників;
- розкрити особливості організації та планування розслідування підкупу медичних працівників;
- охарактеризувати шляхи подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників;
- розкрити зміст, виокремити завдання і визначити типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників;
- формулювання практичних рекомендацій щодо виявлення та розслідування підкупу медичних працівників.

Об'єктом дослідження є кримінально-протиправна діяльність, пов'язана з підкупом медичних працівників, а також діяльність щодо виявлення, розслідування та запобігання підкупу медичних працівників.

Предметом дослідження є особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників.

Методи дослідження. Основу дослідження становить *діалектичний підхід* до наукового пізнання соціальних явищ.

Під час написання роботи також використані загальнонаукові та спеціально-юридичні методи пізнання: *аналіз* (дав змогу виокремити елементи криміналістичної характеристики підкупу медичних працівників), *синтез* (використовувався для з'ясування форм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників), *узагальнення* (застосовувався з метою формування та розвитку на основі вже наявних у криміналістиці напрацювань розслідування корупційних кримінальних правопорушень теоретичних положень, рекомендацій щодо особливостей розслідування підкупу медичних працівників), *структурно-функціональний метод* (дав можливість виокремити етапи розслідування підкупу медичних працівників, з'ясувати специфіку їхнього

змісту), *герменевтичний метод* (використовувався для тлумачення положень законодавства України у сфері охорони здоров'я, що стосуються розуміння категорії «медичний працівник»), *догматичний* чи *спеціально-юридичний метод* (застосовувався під час аналізу типових слідчих ситуацій початкового та наступного етапів розслідування підкупу медичних працівників); *конкретно-соціологічний* (за його допомогою вивчено ефективність діяльності щодо розслідування підкупу медичних працівників); *статистичний* (використовувався для узагальнення результатів вивчення кримінальних проваджень).

Нормативну основу дисертаційного дослідження становлять Конституція України, КК, КПК та інші Закони України, а також підзаконні нормативно-правові акти у сфері охорони здоров'я та кримінального провадження.

Теоретичну основу дисертаційного дослідження складають праці вітчизняних і зарубіжних науковців у галузях криміналістики, кримінального та кримінального процесуального права.

Емпіричну базу дослідження становлять понад 60 кримінальних проваджень, вироки судів першої інстанції, викладені в Єдиному державному реєстрі судових рішень, а також результати анкетування, у межах якого опитано 39 прокурорів, 36 керівників органу досудового розслідування та 37 слідчих.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що подана праця є першим у вітчизняній криміналістиці дослідженням, у якому, з урахуванням положень антикорупційного законодавства і практики його застосування, напрацьована типова структура групової (внутрішньовидової) методики розслідування підкупу медичних працівників та викладено зміст її елементів.

Найістотнішими результатами дослідження, яким властиві елементи наукової новизни є такі положення та висновки.

Уперше:

- 1) окреслено алгоритм дій слідчого щодо визначення особи правопорушника медичного працівника: а) з'ясування наявності в особи правового статусу медичного працівника; б) встановлення на рівні нормативно-правових актів системи прав та обов'язків такої особи у сфері охорони здоров'я; в) закріплення у законодавстві відповідальності за корупційні діяння, пов'язані з наданням медичної допомоги;
- 2) виокремлені варіанти типової обстановки підкупу у медичному закладі: а) наявність стійких корупційних зв'язків між керівництвом лікувальної установи, медичними працівниками, іншим персоналом та пацієнтами; б) стримане ставлення керівництва, медичних працівників до фактів підкупу – такі діяння не схвалюють, але й не засуджують; в) нетерпимість до фактів підкупу медичних працівників та протидія цим діянням з боку керівництва та більшості колективу;
- 3) виокремлені типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників за джерелом одержання відомостей та характером інформації про стадію вчинення кримінального правопорушення, залежно від напрямку медичної діяльності, з яким пов'язано вчинення підкупу медичного працівника, за формою підкупу медичного працівника, залежно від характеристики особи правопорушника;
- 4) доведено, що механізм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників охоплює два елементи: а) діяльність з приховування слідів кримінального правопорушення і вплив на джерела криміналістично значимої інформації до виявлення ознак вчиненого кримінального правопорушення; б) діяльність, спрямована безпосередньо на перешкоджання провадженню досудового розслідування;
- 5) аргументовано, що залежно від обсягу даних, одержаних у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників, у наступному етапі розслідування кримінальних проваджень цієї категорії можуть скластися такі слідчі ситуації: 1) у початковому етапі розслідування підкупу

медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників докази, є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння.

Удосконалено:

- 1) визначення медичного працівника як суб'єкта підкупу – повнолітня фізична особа з медичною освітою, яка відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, у межах спеціалізації надає кваліфіковану медичну допомогу та (або) медичні послуги на підставі трудових відносин із закладом охорони здоров'я чи, займаючись підприємницькою діяльністю за наявності ліцензії, якій запропонували, пообіцяли надати або надали неправомірну вигоду, а також яка прийняла таку пропозицію чи обіцянку, прохала чи вимагала надати або одержала неправомірну вигоду за вчинення певних дій, пов'язаних із наданням медичної допомоги та (або) медичних послуг в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає, або в інтересах третьої особи чи групи осіб;
- 2) розуміння категорії «підкуп медичного працівника», яким є пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття ним пропозиції чи обіцянки, прохання чи вимагання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи, з використанням медичним працівником наданих йому повноважень чи з використанням становища, яке він займає або діє як той, хто працює на користь підприємства, установи, організації;

- 3) наукові уявлення щодо структури способу вчинення підкупу медичних працівників;
- 4) теоретичні положення про систему та черговість процесуальних дій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників;
- 5) позиції дослідників щодо елементів планування розслідування підкупу медичних працівників;
- 6) напрацювання про способи запобігання і подолання протидії розслідуванню медичних працівників.

Дістали подальший розвиток:

- 1) доктринальні підходи про те, що предметом посягання підкупу медичних працівників є неправомірна вигода;
- 2) класифікація способів підкупу медичних працівників (за підготовкою до вчинення підкупу, особливостями надання-одержання неправомірної вигоди та кола учасників, за наявністю тиску з боку одержувача неправомірної вигоди на її надавача, за формою вимагання неправомірної вигоди, залежно від характеру службових дій одержувача неправомірної вигоди, за тривалістю у часі, за наявністю попередньої змови між групою осіб, організованою групою);
- 3) позиції дослідників про те, що слідами підкупу медичних працівників можуть бути: а) сліди-відображення; б) сліди-предмети; в) ідеальні сліди;
- 4) положення щодо характеристики складнощів початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників: а) ускладненість збирання доказів внаслідок латентності аналізованих кримінальних правопорушень; б) протидія досудовому розслідуванню з боку заінтересованих осіб; в) нез'ясованість багатьох обставин, що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні, зокрема події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; г) залучення до розслідування оперативних підрозділів та їх взаємодія зі слідчим; д) застосування у процесі розслідування тактичних операцій; е) значна інтенсивність,

динамічність розслідування, його яскраво виражене пошукове спрямування;

5) наукові уявлення щодо суб'єктів протидії підкупу медичних працівників.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що сформульовані у межах дослідження висновки, теоретичні положення та науково обґрунтовані пропозиції можуть бути використані:

– у практичній діяльності – для організаційно-методичного та інформаційного забезпечення розслідування підкупу медичних працівників. Пропозиції і рекомендації, викладені у дисертації, прийняті і використовують у практичній діяльності прокуратури Львівської області (довідка від 30 листопада 2021 р.) та адвокати Львівської області (довідка від 3 листопада 2021 р. № 322);

– у науково-дослідній роботі – як основа для подальшого розвитку методики розслідування корупційних кримінальних правопорушень;

– у навчальному процесі – при викладанні та вивченні навчальної дисципліни «Криміналістика», при підготовці методичних матеріалів, курсів лекцій, спеціальних курсів, посібників, підручників. Результати дисертації використовують у навчальному процесі Львівського державного університету внутрішніх справ (акт впровадження від 22 листопада 2021 р. № 50) під час викладання навчальних дисциплін «Методика розслідування окремих видів злочинів», «Криміналістичні засоби та методи розслідування кримінальних правопорушень», «Досудове розслідування», «Особливості розслідування окремих видів злочинів».

Особистий внесок здобувача. Дисертація є самостійним дослідженням та відображає особисті напрацювання автора. В опублікованих у співавторстві з В. М. Фігурським статтях «Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників», «Предмет посягання на підкуп медичних працівників», «Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників», «Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних

працівників» та «Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників» здобувачкою сформульовано визначення медичного працівника як суб'єкта підкупу, виокремлено типи правопорушника-корупціонера медичного працівника, охарактеризовані види неправомірної вигоди, що можуть бути предметом підкупу медичних працівників, проаналізовані типові слідчі ситуації та характерні для них версії початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників, визначені особливості виконання слідчих (розшукових) дій на цьому етапі розслідування, сформульовані заходи подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників. У цих статтях власні теоретичні напрацювання становлять не менше 70 %.

Апробація результатів дослідження. Дисертація виконана та обговорена на розширеному засіданні кафедри кримінального процесу і криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка, схвалена та рекомендована до захисту. Основні положення дисертаційного дослідження відображені на міжнародних науково-практичних конференціях: «Вітчизняна юридична наука в умовах сучасності: матеріали міжнародної науково-практичної конференції» (м. Харків, 20-21 березня 2020 р.), «Актуальні проблеми вдосконалення законодавства та правозастосування: матеріали міжнародної науково-практичної конференції» (м. Запоріжжя, 23-24 жовтня 2020 р.), «Реформування національного та міжнародного права: перспективи та пріоритети: матеріали міжнародної науково-практичної конференції» (м. Одеса, 22-23 січня 2021 р.).

Публікації. Основні положення та результати дослідження викладені у 9 наукових статтях (з них 8 у фахових виданнях України та 1 у періодичному науковому виданні держави, яка входить до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу), а також 3 тезах доповідей на конференціях.

Структура дисертації визначена її метою та завданнями, об'єктом і предметом дослідження. Дисертація складається із вступу, трьох розділів, що включають 9 підрозділів, висновків, списку використаних джерел (181 назва) та

додатків. Загальний обсяг дисертації 256 сторінок, з яких основний текст – 196 сторінок, список використаних джерел викладений на 21 сторінці, додатки – на 35 сторінках.

РОЗДІЛ 1. КРИМІНАЛІСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

1.1. Предмет посягання підкупу медичних працівників

Корупція у різних сферах державного та суспільного життя в Україні належить до числа найсерйозніших проблем нашої держави, що стоять на заваді її розвитку. Про це свідчать результати проведених досліджень.

Так, за даними організації Transparency International в Індексі сприйняття корупції у 2020 р. Україна набрала 33 бали зі 100 можливих та посіла 117 місце зі 180 країн¹.

Згідно із звітом Національного антикорупційного бюро України, опублікованого у травні 2018 р., понад 90% із більш ніж 120 млн. грн. збитків, завданих державі та викритих детективами Національного антикорупційного бюро України під час розслідувань корупційних кримінальних правопорушень у соціальній сфері, стосуються злочинів у галузі охорони здоров'я².

Відповідно до результатів Національного антикорупційного опитування, проведеного у липні-серпні 2018 р. Київським міжнародним інститутом соціології, однією з найкорумпованіших сфер життя, на думку населення, є отримання медичних послуг (назвали дуже корумпованою 55,0 %)³.

За наслідками опитування, проведеного Соціологічною групою «Рейтинг» у липні-серпні 2020 р., 19% респондентів повідомили, що робили подарунки (у вигляді цукерок, алкоголю, білетів на концерт тощо) або грошові внески чи пожертвування за лікування упродовж останніх 12 місяців⁴.

Як справедливо зазначають дослідники, корупція у сфері медичних послуг – це значно більше, ніж гроші ... Ціна корупції у галузі охорони здоров'я

¹ Індекс сприйняття корупції-2020. URL: <https://ti-ukraine.org/research/indeks-sprjnyattya-koruptsiyi-2020/>

² 90 % зловживань, викритих НАБУ у соціальній сфері, стосуються охорони здоров'я. URL: <https://nabu.gov.ua/novynu/90-zlovzhyvan-vykrutyh-nabu-u-socialniy-sferi-stosuyutsya-ohorony-zdorovya>

³ Кожна третя українка/ець готові долучитися до організованої протидії корупції. URL: <https://dif.org.ua/article/kozhna-tretya-ukrainkaets-gotovi-doluchititsya-do-organizovanoi-protidii-koruptsii>

⁴ Оцінка медичної сфери. URL: http://ratinggroup.ua/research/ukraine/ocenka_medicinskoy_sfery.html

оплачується людським стражданням. Негативні наслідки корупції у цій сфері проявляються у двох площинах. У першій – падіння професійного рівня медичних працівників та зниження якості медичної допомоги та медичних послуг, що вони надають. Натомість у другій площині – погіршення стану здоров'я населення, ріст передчасної смертності, зниження народжуваності, якості населення, що працює, та послаблення економіки¹.

У сучасних умовах корупцію у сфері медицини поділяють на чотири основні рівні:

- 1) від пацієнта до лікаря чи іншого медичного працівника;
- 2) у середині лікарні – від працівників медичних установ до керівництва лікарні;
- 3) на рівні держави з приводу державних закупівель медикаментів;
- 4) у середині корумпованої системи загалом².

У межах задекларованої проблематики науково-практичний інтерес становить саме перший з названих рівнів. Сума неправомірної вигоди на ньому менша, ніж на інших рівнях, однак за масштабами істотно перевищує усі інші рівні разом узяті.

Розділами XV та XVII Особливої частини КК України передбачені кримінальні правопорушення, пов'язані з підкупом, – ст. 354 (Підкуп працівника підприємства, установи чи організації), 368³ (Підкуп службової особи юридичної особи приватного права незалежно від організаційно-правової форми) та 368⁴ (Підкуп особи, яка надає публічні послуги), суб'єктами яких можуть бути й медичні працівники.

Вивчення Єдиного державного реєстру судових рішень дає можливість констатувати про притягнення до кримінальної відповідальності за підкуп медичних працівників, переважно, на підставі ст. 354 КК України, рідше – ст.

¹ Балебанова Т.А. Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения: криминологическое исследование: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина. М., 2013. С. 39-40.

² Білик О.І., Новікова О.В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. № 10. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1008>

368⁴ КК України (з 2011 р. по даний час у цій категорії кримінальних проваджень ухвалено 10 вироків). Натомість у Єдиному державному реєстрі судових рішень нами не виявлено жодного випадку підкупу медичних працівників за ст. 368³ КК України.

З іншого боку, така правозастосовна практика навряд чи відображає дійсний стан корупції у сфері медицини, оскільки діяння, пов'язані з підкупом медичних працівників, переважно, латентні.

Підкуп медичних працівників належить до складних для розслідування кримінальних правопорушень, що зумовлено відсутністю свідків-очевидців його вчинення, недовірою жертв такого діяння до органів правопорядку, що покликані протидіяти корупції. Медичні працівники, яких підкуповують, заінтересовані зберегти свою суспільно небезпечну діяльність у таємниці. Нерідко має місце й протекціонізм з боку керівництва медичного закладу, що дозволяє стверджувати про існування кругової поруки. Своєю чергою, це ускладнює виявлення осіб, які беруть участь у вчиненні цих кримінально-протиправних діянь. При спробі викрити таких осіб, вони чинять органам досудового розслідування протидію: дають завідомо неправдиві показання, приховують або знищують сліди кримінального правопорушення, фальсифікують інші докази тощо. Тому слідчим, які розслідують підкуп медичних працівників, необхідно знати криміналістичну характеристику такого підкупу.

Поняття «криміналістична характеристика» злочинів запроваджене у категоріальний апарат криміналістики більше чотирьох десятків років тому. Однак питання щодо суті і змісту цього поняття досі залишаються дискусійними.

Тому криміналістична характеристика злочину, як наукова категорія, одержує доволі різні визначення. Проте найчастіше у дефініціях увага акцентується на таких основних ознаках: а) є системою криміналістично релевантних відомостей про ознаки певного роду (виду) злочинів; б) містить дані про закономірності та зв'язки між такими ознаками; в) спрямована на

використання у розкритті, розслідуванні конкретних видів злочинів, судовому розгляді відповідних категорій кримінальних проваджень¹.

Будучи інформаційною (методологічною) основою формування окремих криміналістичних методик розслідування та засобом практичної допомоги слідчому, криміналістична характеристика дає можливість йому прогнозувати ймовірні сліди кримінального правопорушення, їх локалізацію, коло осіб, причетних до вчинення суспільно небезпечного діяння тощо².

Вивчення доктринальних підходів дозволяє стверджувати, що до структури криміналістичної характеристики злочинів науковці, зазвичай, відносять узагальнені відомості про: 1) предмет кримінально-протиправного посягання; 2) обстановку кримінального правопорушення (час, місце та інші обставини); 3) спосіб вчинення та приховання кримінального правопорушення; 4) слідову картину та механізм слідоутворення; 5) особу правопорушника та особу потерпілого³.

Наведені елементи криміналістичної характеристики є частиною системи, взаємозв'язані та розраховані для різних видів злочинів. Водночас, щодо конкретних кримінальних правопорушень мають специфіку – одні елементи одержують першочергове значення, інші – залишаються другорядними, а деякі – взагалі можуть бути відсутні.

¹ Криміналістика: Підручник / Кол. авт.: В. Ю. Шепітько, В. О. Коновалова, В. А. Журавель та ін. / За ред. проф. В. Ю. Шепітька. 4-е вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2010. С. 274; Криміналістика : підручник / В. В. Пясковський, Ю. М. Черноус, А. В. Іщенко, О. О. Алексєєв та ін. К. : Центр учбової літератури, 2015. С. 430; Криміналістика: Академічний курс : підручник / Т.В. Варфоломєєва, В.Г. Гончаренко, В.І. Бояров [та ін.]. К.: Юрінком Інтер, 2011. С. 363; Бессонов А.А. О сущности криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Поволжского института управления*. 2014. № 45. С. 49; Криміналістика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / [К. О. Чаплинський, О. В. Лускатов, І. В. Пиріг, В. М. Плетенець, Ю. А. Чаплинська]. 2-е вид, перероб. і доп. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2017. С. 409; Криміналістика : підручник : у 2 т. Т. 2 / [А. Ф. Волобуєв, О. В. Одерій, Р. Л. Степанюк та ін.]; за заг. ред. А. Ф. Волобуєва, Р. Л. Степанюка, В. О. Малярової; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2018. С. 9.

² Бессонов А.А. О сущности криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Поволжского института управления*. 2014. № 45. С. 45-48.

³ Криміналістика: Підручник / Кол. авт.: В. Ю. Шепітько, В. О. Коновалова, В. А. Журавель та ін. / За ред. проф. В. Ю. Шепітька. 4-е вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2010. С. 274; Бессонов А.А. К вопросу о структуре и природе криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Поволжского института управления*. 2014. № 43. С. 53-54; Криміналістика : підручник. / В. В. Пясковський, Ю. М. Черноус, А. В. Іщенко, О. О. Алексєєв та ін. К.: Центр учбової літератури, 2015. С. 430-431; Криміналістика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / [К. О. Чаплинський, О. В. Лускатов, І. В. Пиріг, В. М. Плетенець, Ю. А. Чаплинська]. 2-е вид, перероб. і доп. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2017. С. 409-410; Криміналістика : підручник : у 2 т. Т. 2 / [А. Ф. Волобуєв, О. В. Одерій, Р. Л. Степанюк та ін.]; за заг. ред. А. Ф. Волобуєва, Р. Л. Степанюка, В. О. Малярової; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2018. С. 9.

Інакше кажучи, при розслідуванні конкретного виду кримінального правопорушення відбувається специфічне поєднання таких елементів з неповторним проявом їх внутрішніх зв'язків.

З огляду на вищенаведені особливості підкупу медичних працівників, основними елементами криміналістичної характеристики цього виду кримінального правопорушення, на нашу думку, є узагальнені відомості про: а) предмет посягання підкупу медичних працівників; б) особу правопорушника та особу потерпілого; в) спосіб підкупу медичних працівників; г) обстановку підкупу медичних працівників; д) слідову картина підкупу медичних працівників¹.

Ці елементи розташовані не хаотично, а в певній ієрархічній послідовності, зокрема, за рівнем інформативності та ступенем їх значущості.

Хоча їх можна розташовувати і за іншим принципом, а саме, залежно від інформаційного взаємозбагачення (або як ще кажуть, залежно від поступового об'єктивного накопичення інформації чи (третій варіант) за взаємозв'язком та взаємообумовленістю появи кожного наступного елемента інформативною насиченістю попереднього).

Тоді їх послідовність буде дещо іншою: узагальнені знання про особу потерпілого та про особу правопорушника; узагальнені дані предмет посягання; узагальнені відомості про спосіб підкупу медичних працівників; узагальнені знання про обстановку підкупу медичних працівників; узагальнені дані про слідову картина підкупу медичних працівників.

Логіка інформаційного взаємозбагачення така. Підкупу без потерпілого та правопорушника не буває. Саме тому, відомості про них є першою складовою криміналістичної характеристики підкупу. Своєю чергою, з особою потерпілого та особою правопорушника пов'язаний предмет підкупу. А вже за результатами дослідження відомостей про вищеназвані елементи стає можливим встановити спосіб підкупу, його обстановку та слідову картину.

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 412.

У криміналістиці предметом посягання вважають матеріальний елемент злочинного діяння, який визначає спрямованість діяльності суб'єкта посягання. Дії щодо цього елемента матеріальної структури злочину не пов'язані із заподіянням йому шкоди. Мета правопорушника – заволодіти цим предметом і згодом незаконно ним розпоряджатися на свій розсуд¹.

Предмет злочинного посягання становить інтерес для криміналістичного вивчення оскільки: взаємопов'язаний з особою, яка вчинила злочин (є метою злочинної діяльності, обумовлює певний мотив діяння, а також конкретні емоції); визначає спосіб (прийоми та їх сукупність, знаряддя, засоби) і обстановку (насамперед, місце і час) вчинення злочину; несе на собі сліди механізму вчинення злочину; вносить певні зміни в обстановку злочину і залишає в ній сліди, якщо ним є людина².

Предметом злочинного посягання може бути як будь-який матеріальний об'єкт, так і те, що характеризується як нематеріальне, та становить злочинний інтерес.

Предмет посягання підкупу медичних працівників, насамперед, передбачає розкриття змісту поняття «підкуп».

За твердженням дослідників, підкуп є найтипівішою та найпоширенішою формою корупційної поведінки в Україні, зокрема не лише у публічному, але й приватному секторах економіки й управління³. До речі, одним із значень слова «корупція», яке походить з латинського «*corruptio*», є підкуп⁴.

Зазначимо, що відоме радянському та пострадянському кримінальному праву явище, яке позначалося терміном «хабарництво», позначається більш

¹ Хлус А.М. Криміналістический анализ объекта и предмета посягательства в структуре преступлений. *Юридический вестник Самарского университета*. 2018. № 1. Т. 4. С. 103.

² Бессонов А.А. Объект (предмет) преступного посягательства как элемент криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Калмыцкого института гуманитарных исследований РАН*. 2014. № 4. С. 230.

³ Коммісарчук Ю.А., Якімова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2014. № 4. С. 231.

⁴ Етимологічний словник української мови: в 7 т. / АН УРСР. Ін-т мовознавства ім. О.О. Потебні; Редкол. О.С. Мельничук (головний ред.). Т. 3. К.: Наукова думка, 1989. С. 45.

широким за своїм змістом, але подібним за правовою природою терміном «підкуп»¹.

У КК України відсутнє визначення категорії «підкуп». Водночас, в Особливій частині цього кодифікованого акту лише містяться статті, якими передбачена кримінальна відповідальність за відповідні форми підкупу. Поєднання таких форм у диспозиціях статей фактично утворює нормативну конструкцію підкупу. Утім форми підкупу, відображені у ст.ст. 354, 368³ та 368⁴ КК України, не співпадають. Зокрема, у ст.ст. 368³ та 368⁴ КК України йдеться ще й про таку форму підкупу, як прохання надати неправомірну вигоду, про що не згадано у ст. 354 КК України. Тому дефініція поняття «підкуп» має бути універсальною – охоплювати усі передбачені законом України про кримінальну відповідальність форми такого кримінально-протиправного діяння.

У мовознавстві слово «підкуп» тлумачать як дію за значенням «підкупати, підкуповувати», тобто заохочувати, схилити кого-небудь до певних учинків у своїх інтересах хабарями, подарунками грошима тощо².

Однак у кримінальному законодавстві України поняття «підкуп» має ширший зміст – окрім пропозиції, обіцянки чи передавання неправомірної вигоди, тобто активних дій, також охоплює пасивні дії щодо її прийняття, одержання відповідним суб'єктом.

Ю.О. Чернега розглядає підкуп як кримінально-протиправну угоду, а саме сукупність взаємопов'язаних актів суспільно небезпечної поведінки активного та пасивного характеру, яка полягає у пропозиції, обіцянці чи передаванні неправомірної вигоди з однієї сторони та прийняття такої пропозиції, обіцянки або одержання її з іншої, за виконання однією з осіб певної поведінки, що обумовлена можливостями її спеціального статусу³.

¹ Чернега Ю.О. Відповідальність за підкуп за кримінальним правом України: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Львівський державний університет внутрішніх справ. Львів, 2019. С. 22.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. С. 956.

³ Чернега Ю.О. Відповідальність за підкуп за кримінальним правом України: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Львівський державний університет внутрішніх справ. Львів, 2019. С. 83.

Незважаючи на ґрунтовність наведеного визначення, воно все ж вимагає уточнення. На наш погляд, виконувати певну поведінку має не одна з осіб, а тільки та сторона угоди, яка наділена спеціальним статусом.

Як видається, **підкупом медичного працівника** є пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття ним пропозиції чи обіцянки, прохання чи вимагання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи, з використанням медичним працівником наданих йому повноважень чи з використанням становища, яке він займає або діє як той, хто працює на користь підприємства, установи, організації¹.

У доктрині вітчизняного кримінального права відсутній єдиний підхід до розуміння предмету підкупу.

Більшість науковців вважають предметом підкупу *неправомірну вигоду* – грошові кошти або інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні активи, які пропонують, обіцяють, надають або одержують без законних на те підстав².

Такий підхід узгоджується з диспозиціями ст.ст. 354, 368³ та 368⁴ КК України. Так, у ч. 2 примітки до ст. 354 КК України «Підкуп працівника підприємства, установи, організації» неправомірну вигоду визначено як грошові кошти чи інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні активи, будь-які інші вигоди нематеріального чи негрошового характеру, які пропонують, обіцяють, надають чи одержують без законних на те підстав.

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 412.

² Коммісарчук Ю.А., Якімова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2014. № 4. С. 234; Кушпін В.П. Кримінально-правова характеристика підкупу особи, яка надає публічні послуги. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки*. 2014. № 801. С. 207; Якімова С. В. Про систематизацію ознак неправомірної вигоди як предмета підкупу за кримінальним кодексом України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки*. 2015. № 813. С. 292-298; Осадчий В.І. Кримінально-правова характеристика та кваліфікація підкупу працівника підприємства, установи, організації (ст. 354 КК України). *Юридичний вісник*. 2015. № 2. С. 145; Овод К.К. Кримінально-правова характеристика предмету підкупу працівника підприємства, установи чи організації (ст. 354 КК України). *Наше право*. 2017. № 1. С. 142; Перешивко О.С. Неправомірна вигода як предмет підкупу особи, яка надає публічні послуги. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2018. № 1. С. 184-187. URL: http://lsej.org.ua/1_2018/51.pdf; Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 53-56.

Іншу позицію з цього питання займає Ю.О. Чернега. На його думку, неправомірна вигода не є предметом підкупу у власному розумінні цього терміну, оскільки при активному підкупі вона виступає засобом вчинення злочину, а при пасивному є продуктом злочинної діяльності особи¹.

Як видається, авторові не вдалося визначити конкретне місце неправомірної вигоди у структурі складу злочину, оскільки в одному випадку, на його переконання, вона є засобом (об'єктивна сторона), а в іншому – специфічним проявом предмету (об'єкт злочину).

Аналіз судових рішень, ухвалених судами різних регіонів України та упродовж декількох років за наслідками судового розгляду кримінальних проваджень про підкуп медичних працівників, засвідчує, що предметом посягання підкупу медичних працівників є неправомірна вигода².

Тож, вивчення підходів, викладених у доктрині кримінального права України, а також аналіз правозастосовної практики дозволяє дійти висновку про те, що предметом посягання підкупу медичних працівників є **неправомірна вигода**.

Дослідження предмету посягання підкупу медичних працівників буде неповним без аналізу видів неправомірної вигоди, якими є: грошові кошти або інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні активи, які пропонують, обіцяють, надають або одержують без законних на те підстав.

Відповідно до п. 3 Національного положення (Стандарту) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності», затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 7 лютого 2013 р. № 73, грошові кошти (гроші)

¹ Чернега Ю.О. Відповідальність за підкуп за кримінальним правом України: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Львівський державний університет внутрішніх справ. Львів, 2019. С. 116.

² Вирок Вишгородського районного суду Київської області від 31 травня 2011 р. (справа № 1-93/11). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48509360>; Вирок Новоайдарського районного суду Луганської області від 17 липня 2013 р. (справа № 419/872/13-кк; провадження № 1-кп/419/81/2013). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/32448191>; Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 1 жовтня 2015 р. (справа №607/10451/15-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/52289978>; Вирок Комунарського районного суду м. Запоріжжя від 28 лютого 2017 р. (справа № 333/830/17; провадження № 1-кп/333/225/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/65083654>; Вирок Іллічівського районного суду м. Маріуполя Донецької області від 13 березня 2019 р. (справа №607/10451/15-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/52289978>

– це готівка, кошти на рахунках у банках та депозити до запитання¹. Утім, цим переліком зміст терміну «грошові кошти» не вичерпується. Так, згідно з п. 4 Національного положення (Стандарту) бухгалтерського обліку в державному секторі 101 «Подання фінансової звітності», затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 28 грудня 2009 р. № 1541, в редакції від 24 грудня 2010 р. № 1629, до грошових коштів віднесено також кошти на рахунках Державного казначейства України².

З положень цих підзаконних нормативно-правових актів випливає, що *грошовими коштами* як видом неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, є готівка, кошти на рахунках Державного казначейства України, кошти на рахунках у банках та депозити до запитання.

Відповідно до ст. 192 ЦК України законним платіжним засобом, обов'язковим до приймання за номінальною вартістю на всій території України, є грошова одиниця України – гривня. Іноземна валюта може використовуватися в Україні у випадках і в порядку, встановлених законом³.

Згідно з п. 5 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про валюту та валютні операції» від 21 червня 2018 р. термін «іноземна валюта» охоплює: а) грошові знаки грошових одиниць іноземних держав у вигляді банкнот, казначейських білетів, монет, що перебувають в обігу та є законним платіжним засобом на території відповідної іноземної держави або групи іноземних держав, а також вилучені або такі, що вилучаються з обігу, але підлягають обміну на грошові знаки, що перебувають в обігу; б) кошти на рахунках у банках та інших фінансових установах, виражені у грошових одиницях іноземних держав і міжнародних розрахункових (клірингових) одиницях (зокрема у спеціальних правах запозичення), що належать до виплати в іноземній валюті; в) електронні гроші, номіновані у

¹ Національне положення (Стандарт) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності», затверджений наказом Міністерства фінансів України від 7 лютого 2013 р. № 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0336-13/ed20170314/sp:max15#n27>

² Національне положення (Стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі 101 «Подання фінансової звітності», затверджене наказом Міністерства фінансів України від 28 грудня 2009 р. № 1541. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0095-1/ed20150101/find/sp:max15?text=%C3%F0%EE%F8%EE%E2%B3+%EA%EE%F8%F2%E8>

³ Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

грошових одиницях іноземних держав та (або) банківських металах. Натомість у п. 6 ч. 1 ст. 1 цього ж Закону України термін «національна валюта (гривня)» позначає: а) грошові знаки грошової одиниці України – гривні у вигляді банкнот, монет, у тому числі обігових, пам'ятних та ювілейних монет, і в інших формах, що перебувають в обігу та є законним платіжним засобом на території України, а також вилучені або такі, що вилучаються з обігу, але підлягають обміну на грошові знаки, що перебувають в обігу; б) кошти на рахунках у банках та інших фінансових установах, виражені у гривні; в) електронні гроші, номіновані у гривні¹.

Для визнання грошей предметом підкупу їх форма та тип валюти значення не мають; головне, щоб на момент вчинення злочину гроші перебували в обігу, тобто виконували функцію загального еквівалента, могли бути використані як універсальний засіб платежу².

Аналіз матеріалів правозастосовної практики показує, що саме гроші у готівковій формі є єдиним видом предмета підкупу медичних працівників. При цьому, у більшості кримінальних проваджень видом неправомірної вигоди була грошова одиниця України – гривня, у решті випадків іноземна валюта у доларах США. Розмір підкупу диференційований: від 200 грн.³ до 10400 грн.⁴ та від 100 \$⁵ до 1000 \$⁶. Причому він залежить від виду та складності медичної допомоги чи медичної послуги. Для прикладу, відмітка у санітарній книжці про проходження медичного огляду за відсутності пацієнта вартуватиме значно

¹ Закон України «Про валюту і валютні операції» від 21 червня 2018 р. № 2473-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2473-19>

² Кузнецова И.А. Ответственность за коммерческий подкуп : автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 : уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Московский ун-т МВД России. М., 2003. С. 16.

³ Вирок Нижньосірогозького районного Херсонської області від 24 жовтня 2018 р. (справа № 655/109/18; провадження № 1-кп/659/118/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/77378280>

⁴ Вирок Новомосковського міськрайонного суду Дніпропетровської області від 27 серпня 2018 р. (справа № 183/3994/18; провадження № 1-кп/183/969/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/76060612>

⁵ Вирок Ладижинського районного суду Вінницької області від 19 серпня 2015 р. (справа № 135/1045/15-к; провадження № 1-кп/135/69/15). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/49120361>

⁶ Вирок Дзержинського районного суду м. Харкова від 7 вересня 2017 р. (справа № 638/8217/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/68706061>

менше, ніж проведення оперативного втручання та здійснення подальшого лікування.

Водночас в одному з кримінальних проваджень розмір неправомірної вигоди істотно перевищував зазначені вище. Так, лікар-трансплантолог прохав надати йому та отримав неправомірну вигоду у розмірі 22 000 \$ за проведення операції з трансплантації печінки¹.

У підпункті 6 п. 4 Інструкції про ведення касових операцій банками в Україні, затвердженої постановою Правління Національного банку України від 25 вересня 2018 р. № 103, готівкою визнано грошові знаки у вигляді банкнот і монет. Своєю чергою, згідно з підпункту 3 п. 4 названої постанови банкнотами є паперові грошові знаки різного номіналу, а відповідно до підпункту 18 цього ж пункту монетами – металеві грошові знаки різного номіналу². При цьому грошовими знаками є форма представлення грошей, що беруть участь в обігу.

Згідно з ч. 1 ст. 190 ЦК України майном як особливим об'єктом вважаються окрема річ, сукупність речей, а також майнові права та обов'язки. За змістом ст. 179 цього ж кодифікованого акту річчю є предмет матеріального світу, щодо якого можуть виникати цивільні права та обов'язки³.

Як особливі види майна виділяють: нерухоме майно (зокрема, земельні ділянки, а також об'єкти, розташовані на земельній ділянці, переміщення яких є неможливим без їхнього знецінення та зміни призначення); тварини; підприємство як єдиний майновий комплекс; гроші (грошові кошти); валютні цінності; цінні папери. Звичайно, що видами майна (майнових прав) є ювелірні прикраси, культурні цінності, транспортні засоби, комп'ютерна і побутова техніка, меблі, зброя, талони на паливо, туристичні путівки, квитки на розважальні заходи, на проїзд у літаку чи на кораблі тощо⁴.

¹ Вирок Солом'янського районного суду м. Києва від 9 січня 2020 р. (справа №760/33936/19; провадження №1-кп/760/1599/20). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/86957671>

² Інструкція про ведення касових операцій банками в Україні, затверджена постановою Правління Національного банку України від 25 вересня 2018 р. № 103. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0103500-18>

³ Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

⁴ Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 53.

Тож *іншим майном* як видом неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, є окремий предмет або сукупність предметів матеріального світу, щодо яких у нього виникають цивільні права та обов'язки. Для прикладу, прикраси, побутова техніка, меблі, одяг, гараж, транспортний засіб, квартира тощо.

За наслідками вивчення судової практики не виявлено жодного випадку, коли предметом підкупу медичного працівника слугувало б інше майно.

Одним із значень слова «перевага» є «виключне, особливе право на щонебудь; привілей»¹. С.В. Якімова слушно зазначає, що переваги – це додаткові матеріальні або інші вигоди або можливості, які суб'єкт має порівняно з іншими. Переваги можуть полягати у праві на позачергове або першочергове одержання матеріальних благ чи послуг або пільг, які належать особі². Переваги можуть полягати, зокрема, у праві на позачергове одержання матеріальних благ чи послуг або пільг, які належать особі за законом³. Наприклад, фінансування закордонних туристичних поїздок, сприяння в одержанні кредитів під занижену процентну ставку, придбання товарів за низькими цінами, оплата за вступ і навчання дітей у закордонних й вітчизняних навчальних закладах, виплата завищених гонорарів за публікації, оплата теле- та радіочасу з метою розміщення реклами службової особи, сприяння в проведенні виборчої кампанії, конкурсів, сприяння у призначенні на вищу посаду тощо.

Звідси *перевагами* як вид неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, є додаткові матеріальні або інші вигоди або можливості, які медичний працівник набуває порівняно з іншими особами.

У результаті вивчення судової практики не виявлено жодного випадку, коли предметом підкупу медичного працівника були переваги.

¹ Словник української мови: в 11 т. Т. 6. К.: Наукова думка, 1975. С. 132.

² Якімова С. В. Про систематизацію ознак неправомірної вигоди як предмета підкупу за кримінальним кодексом України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки.* 2015. № 813. С. 295.

³ Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 54.

У правознавстві пільгами є встановлені законодавством переваги, що надаються особі (чи групі осіб) порівняно з іншими особами. Можуть полягати у звільненні тих чи інших осіб від відповідних обов'язків або у наділенні їх додатковими гарантіями¹. У теорії права соціального забезпечення пільги розглядають як види забезпечення, що полегшують життя особи або створюють більш комфортні умови її існування².

Варто погодитися з С.В. Якимовою, що відповідно до положень чинного законодавства України розрізняють чимало видів пільг, зокрема: митна пільга; податкова пільга; пільга щодо сплати судового збору, який справляється на усій території України за поданням заяв, скарг до суду, а також за видачу судами документів і включається до складу судових витрат; пільга на проведення безоплатного капітального ремонту власних житлових будинків і квартир, пільги на безоплатне паркування і зберігання транспортних засобів; пільгове довготермінове кредитування молодих сімей та одиноких молодих громадян на будівництво (реконструкцію) і придбання житла; пільгове кредитування для здобуття вищої освіти; пільги учасникам АТО, ветеранам війни, особам, прирівняним до них тощо. При цьому пільги можуть надаватися не лише фізичним, але й юридичним особам³.

Дослідники обґрунтовано розрізняють майнові та немайнові пільги. Майновими є пільги, що надаються у виді додаткових виплат, повного або часткового звільнення окремих категорій громадян від обов'язкових платежів, а немайновими – у виді додаткових оплачуваних відпусток, скорочення робочого часу тощо (немайновими вони названі досить умовно). Неправомірною вигодою

¹ Юридична енциклопедія / ред. Ю. С. Шемшученко [та ін.]. Т. 4. К. : Вид-во «Українська енциклопедія» ім. М.П. Бажана, 2002. С. 45.

² Ярцун І.М. Пільги в праві соціального забезпечення. *Актуальні проблеми держави і права*. 2009. Вип. 46. С. 183-184; Полулях П.В. Пільги як самостійний вид соціального забезпечення. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2011. № 1. С. 211.

³ Якімова С. В. Про систематизацію ознак неправомірної вигоди як предмета підкупу за кримінальним кодексом України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки*. 2015. № 813. С. 295.

вважають обидва види пільг, оскільки жодних винятків чи уточнень закон не робить¹.

За сферою дії пільги поділяють на: трудові (санаторно-курортне лікування, безкоштовний проїзд пасажирським міським та приміським транспортом); житлові (зменшення плати за житло, комунальні послуги, електроенергію, газ, паливо тощо); у галузі охорони здоров'я (забезпечення автомобілем, безплатне протезування); фінансово-кредитні (надання бюджетних кредитів та позик) тощо².

На підставі вище викладеного, під *пільгою*, як видом неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, доречно розуміти певні переваги, додаткові права медичного працівника, повне або часткове звільнення його від виконання встановлених приписів, обов'язків, або полегшення для нього умов їхнього виконання.

Вивчена нами судова практика не містить випадків підкупу медичних працівників за допомогою різного роду пільг.

Визначення терміну «послуга» закріплене у двох законодавчих актах. Так, відповідно до п. 17 ст. 1 Закону України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. послуга – це діяльність виконавця з надання (передачі) споживачеві певного визначеного договором матеріального чи нематеріального блага, що здійснюється за індивідуальним замовленням споживача для задоволення його особистих потреб³.

Беручи до уваги цю дефініцію, можна стверджувати, що *послуга* як вид неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, – це діяльність з надання (передачі) медичному працівнику певного визначеного договором матеріального чи нематеріального блага, що здійснюється за індивідуальним замовленням медичного працівника для задоволення його

¹ Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 55.

² Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 55.

³ Закон України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. № 1023-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12/ed20170101#n34>

особистих потреб чи потреб інших осіб, а також результат економічної діяльності, яка не створює товар, але продається та купується під час торговельних операцій.

Серед основних видів послуг можна виокремити такі: торговельні, побутові, соціально-культурні, житлово-комунальні, транспортні, послуги зв'язку, інформаційно-консультативні, ліцензійні та фінансові. Для прикладу, безкоштовне або частково оплачуване надання туристичних путівок, ремонт квартири, будівництво будинку, здійснення повної шумо- та віброізоляції автомобіля тощо.

У Єдиному державному реєстрі судових рішень не виявлено випадків, коли предметом підкупу медичних працівників визнавалися б послуги.

Свого часу, визначення терміну «нематеріальні активи» містилося у підпункті 14.1.120 п. 14.1 ст. 14 ПК України, але згодом цей підпункт зі змісту ПК України було вилучено¹.

Тлумачення цього терміну викладене у Положенні (стандарті) бухгалтерського обліку 8 «Нематеріальні активи», затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 18 жовтня 1999 р. № 242. Так, відповідно до п. 4 цього положення нематеріальним активом визнано немонетарний актив, який не має матеріальної форми та може бути ідентифікований. При цьому ідентифікованими нематеріальними активами є такі нематеріальні активи, що можуть бути придбані чи продані окремо від інших активів (для прикладу, марки, ліцензії, патенти). Своєю чергою, немонетарні активи – усі активи, крім грошових коштів, їх еквівалентів та дебіторської заборгованості у фіксованій (або визначеній) сумі грошей².

¹ Податковий кодекс України від 2 грудня 2010 р. № 2755-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>

² Положення (стандарт) бухгалтерського обліку 8 «Нематеріальні активи», затверджене наказом Міністерства фінансів України від 18 жовтня 1999 р. № 242. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-99>

З позиції Європейської комісії нематеріальними активами є активи, які не мають матеріального або фінансового втілення, такі як патенти, ліцензії, ноу-хау та інша інтелектуальна власність¹.

Інакше кажучи, під нематеріальними активами розуміють майнові права на певні об'єкти права інтелектуальної власності. Такими правами є, зокрема: право на їхнє використання; виключне право дозволяти їхнє використання; виключне право перешкоджати їхньому неправомірному використанню, у т.ч. забороняти його².

До об'єктів, про які йдеться, належать: комп'ютерне програмне забезпечення, патенти, авторські права, комерційні таємниці, літературні та художні твори, переліки клієнтів, права на іпотечне обслуговування, ліцензії на риболовлю, квоти на імпорт, франшизи, частка ринку та маркетингові права, гудвіл (вартість ділової репутації), право користування будівлею, право на оренду приміщень тощо.

Підсумувавши вищенаведене, можна запропонувати таке визначення **нематеріальних активів** як виду неправомірної вигоди, що може бути предметом підкупу медичного працівника, – це ресурси, що не мають матеріальної форми та від яких медичний працівник очікує надходження до нього майбутніх економічних вигід.

За наслідками вивчення матеріалів правозастосовної практики нами не виявлено випадків підкупу медичних працівників за допомогою нематеріальних активів.

¹ Повідомлення Європейської комісії. Рамковий документ щодо державної допомоги на наукові дослідження, технічний розвиток та провадження інноваційної діяльності від 27 червня 2016 р. (2014/C 198/01). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_006-14/ed20140627#n65

² Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. С. 56.

1.2. Кримінально-правові, соціально-демографічні, психологічні та криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників

Відомо, що чимало системоутворюючих елементів криміналістичної характеристики злочинів визначає особа правопорушника¹, яка впливає на механізм вчинення кримінально-протиправного діяння та його наслідки.

Характеристика особи правопорушника як елемента криміналістичної характеристики кримінальних правопорушень включає сукупність відомостей про певні його криміналістично значимі ознаки, які знаходяться у тісному взаємозв'язку (кореляційному) з іншими елементами криміналістичної характеристики – способом підготовки, вчинення і приховування кримінального правопорушення, його предметом, знаряддями і типовими слідами, обстановкою вчинення тощо. Зокрема, наявність та вид співучасті значною мірою обумовлюють способи, знаряддя, сліди вчинення кримінальних правопорушень, особливості конкретного виду кримінального правопорушення, а також вчинення інших кримінальних правопорушень, взаємопов'язаних з розслідуванням. Досліджуючи ці відомості, можна отримати інформацію про зв'язки між окремими елементами криміналістичної характеристики окремих видів кримінальних правопорушень².

Науковцями розроблено декілька напрямів криміналістичного дослідження особи правопорушника. У сучасний період у межах криміналістичної характеристики домінує підхід до вивчення особи як носія

¹ Авторка усвідомлює, що з огляду на формулу та положення, що становлять зміст принципу презумпції невинуватості, вести мову про особу правопорушника можливо тільки після набрання щодо неї обвинувальним вироком законної сили. Однак, задля підтримання єдиного підходу до понятійного апарату криміналістики, нами вживатиметься усталена у цій науці категорія «особа правопорушника (злочинця)». Понад те, частина емпіричних даних, використаних у роботі, ґрунтується на вивченні обвинувальних вироків суду, які набрали законної сили, щодо осіб, визнаних винуватими у кримінальному провадженні про підкуп медичних працівників.

² Калюга К. В. Теорія та практика встановлення та ототожнення особи злочинця засобами криміналістики: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Класичний приватний університет, Запоріжжя, 2017. С. 58.

специфічних властивостей, притаманних особистості, яка вчиняє конкретне кримінальне правопорушення. Його суть полягає у виявленні закономірних зв'язків між особливостями кримінального правопорушення та ознаками суб'єкта, який його вчинив, що проявляється у способах підготовки, вчинення та приховання кримінального правопорушення, слідовій картині. Це можливо завдяки тому, що властивості особистості залишають певний відбиток на криміналістично релевантних ознаках кримінального правопорушення, а характер кримінального правопорушення визначається такими властивостями.

Криміналістичну характеристику особи правопорушника розглядають як систему даних про особу, яка вчинила кримінальне правопорушення, що сприяють її пошуку та викриттю¹.

О.В. Пчеліна дійшла висновку, що це міжпредметна й складна за своєю структурою категорія. Авторка виділяє такі групи ознак, за якими варто охарактеризувати осіб, котрі вчиняють злочини у сфері службової діяльності: загальні (вік, стать, освіта, громадянство, сімейний стан, зайнятість, наявність судимостей); спеціальні (наявність статусу та категорія службової особи, обсяг повноважень, сфера її діяльності, наявність корумпованих зв'язків, учинення злочинів у складі злочинних угруповань, мотивація та цілі злочинного діяння)².

На думку К.В. Калюги, у характеристиці особи злочинця, як елементу криміналістичної характеристики злочинів, відображається комплекс відомостей, у тому числі, відображених у кримінально-правовій, кримінологічній, психологічній його характеристиках. Для криміналістичної характеристики осіб, які вчиняють різні види злочинів, важливе значення мають

¹ Ахмедшин Р.Л. Криминалистическая характеристика личности преступника: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 : уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Томский государственный университет. Томск, 2006. С. 23; Томин С.В., Лишак О.А. Криміналістична характеристика особи злочинця та її значення у вирішенні завдань криміналістичної профілактики. *Криміналістика і судова експертиза*. 2020. Випуск 65. С. 278.

² Пчеліна О.В. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики злочинів у сфері службової діяльності. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2017. № 2. С. 147, 149.

дані, що стосуються структури особистості злочинця (соціальних, фізичних, біологічних та психологічних якостей)¹.

Інші дослідники також поділяють позицію, що криміналістична характеристика особи злочинця охоплює низку підструктур, основними з яких є: соціально-демографічна та психологічна².

Кримінально-правова характеристика особи правопорушника містить відомості про характер кримінального правопорушення, мотив і мету його вчинення, наявність або відсутність попередньої судимості, ознаки службової особи за КК України тощо. Соціально-демографічна характеристика включає інформацію про її громадянство, стать, освітній рівень, рід занять, соціальний статус, наявність попередньої судимості та інші дані. Натомість психологічна характеристика охоплює ціннісні орієнтації, погляди, переконання, прагнення тощо особи правопорушника³.

Розгляд характеристики особи правопорушника у кримінальних провадженнях про підкуп медичного працівника, ґрунтується на типових даних щодо неї.

Інформація про особливості особи правопорушника важлива для з'ясування механізму, способу вчинення кримінального правопорушення, виявлення осіб, причетних до нього, їх ролі у протиправному діянні⁴.

Оскільки пропозиція чи обіцянка, а також надання медичному працівнику неправомірної вигоди тісно пов'язані з її прийняттям, проханням надати та одержанням, то суб'єктами підкупу медичного працівника є дві особи – той хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду та той, хто прийняв пропозицію, обіцянку, прохає надати й одержує неправомірну вигоду (власне медичний

¹ Калюга К. В. Теорія та практика встановлення та ототожнення особи злочинця засобами криміналістики: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Класичний приватний університет, Запоріжжя, 2017. С. 53, 57.

² Томир С.В., Лишак О.А. Криміналістична характеристика особи злочинця та її значення у вирішенні завдань криміналістичної профілактики. *Криміналістика і судова експертиза*. 2020. Випуск 65. С. 278.

³ Матусовський Г.А. Экономические преступления: криминалистический анализ. Харьков: Консум, 1999. С. 65.

⁴ Матусовський Г.А. Экономические преступления: криминалистический анализ. Харьков: Консум, 1999. С. 63.

працівник). При чому різні за змістом діяння кожної з цих осіб спрямовані на досягнення однакової мети – одержання певного інтересу.

Зрозуміло, що ключовою фігурою у підкупі медичного працівника є сам медичний працівник, оскільки він наділений ознаками спеціального суб'єкта. Понад те, на кримінально-правову кваліфікацію діяння впливають його поведінка, форма вини, мета, мотив.

Характеристика особи правопорушника у справах щодо підкупу медичного працівника проявляється у двох аспектах – психологічному та функціональному. Психологічний компонент дає можливість визначити суб'єктивну сторону підкупу, зокрема його цільову та мотиваційну сферу, натомість функціональна складова сприяє у з'ясуванні механізму вчинення підкупу медичного працівника та інші обставини об'єктивного характеру¹.

Характеристика особи правопорушника у кримінальному провадженні про підкуп медичного працівника охоплює її криміналістично значущі психологічні риси, невіддільні від її правового статусу (за умови, що суб'єктом злочину є медичний працівник).

На основі аналізу низки психологічних складових особистості, яка вчинила підкуп, зокрема як її позитивних характеристик (почуття власної гідності, професіоналізм), так і протиправних спрямувань (підпорядкування корисливо налаштованому середовищу, пріоритет особистих інтересів та інтересів вищого керівництва над службовими обов'язками), складаються типові слідчі ситуації, вирішуються питання щодо планування розслідування і тактики проведення слідчих (розшукових) дій.

Другий аспект обумовлений тим, що про підкуп медичного працівника можна вести мову лише тоді, коли суб'єкт прийняття, прохання надання й одержання неправомірної вигоди наділений відповідним правовим статусом. Важливо зазначити, що цей напрям криміналістичного дослідження особи

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 160.

дозволяє визначити механізм учинення підкупу, його способи та інші об'єктивні ознаки цього кримінального правопорушення. У зв'язку з цим, алгоритм дій слідчого щодо визначення особи правопорушника медичного працівника охоплює: 1) з'ясування наявності в особи правового статусу медичного працівника; 2) встановлення на рівні нормативно-правових актів системи прав та обов'язків такої особи у сфері охорони здоров'я; 3) закріплення у законодавстві відповідальності за корупційні діяння, пов'язані з наданням медичної допомоги.

Тож у контексті дослідження виявлення та розслідування підкупу медичних працівників важливо з'ясувати зміст терміну «медичний працівник».

Незважаючи на те, що у законодавстві України цей термін використовується, його визначення відсутнє.

Так, про «медичних працівників» йдеться у ст. ст. 3, 6, 33, 35, 35¹, 37, 39, 40, 52, 75, 77, 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ¹. Водночас, у цьому ж Законі України (ст. ст. 4, 5, 6, 20, 54, 79) вживається термін «працівники охорони здоров'я». Беручи до уваги положення ч. 1 ст. 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» про те, що медичною діяльністю можуть займатися особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, доходимо висновку, що категорія «працівники охорони здоров'я» є ширшою за обсягом, ніж «медичні працівники», оскільки охоплює усіх працівників, у той чи інший спосіб залучених до сфери охорони здоров'я, в тому числі й тих, які мають спеціальні знання у галузі медицини.

З урахуванням змісту поняття «медична допомога», викладеного у п. 3 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами),

¹ Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

можна стверджувати, що основою професійної діяльності медичних працівників є надання кваліфікованої медичної допомоги.

Медичні працівники надають таку допомогу відповідно до їх спеціальності та кваліфікації. Кваліфікаційні вимоги до медичних працівників викладені у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я¹.

З метою оцінки професійного рівня та складності виконуваних робіт, відповідності кваліфікаційним вимогам і посадовим обов'язкам, проводиться атестація лікарів. Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» від 22 лютого 2019 р. № 446 затверджено Порядок атестації лікарів, яким передбачено три кваліфікаційні категорії лікарів-спеціалістів – друга, перша та вища². Цим же наказом затверджена Номенклатура лікарських спеціальностей³.

Також доречно зазначити, що згідно з Порядком допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну чи фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 1994 р. № 118-С, медичними працівниками можуть бути не тільки громадяни України, які мають відповідну кваліфікацію, але й особи, які пройшли медичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн⁴.

Тож з'ясування змісту терміну «медичні працівники» є завданням правової доктрини. При формулюванні дефініції цього терміну, слід брати до уваги наведені нормативні приписи.

¹ Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>

² Порядок атестації лікарів, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#n27>

³ Номенклатура лікарських спеціальностей, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0294-19#n4>

⁴ Порядок допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну чи фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 1994 р. № 118-С. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0218-94>

Т.Р. Атаманчук вважає медичного працівника спеціалістом, який має відповідну професійну освіту, підготовку та кваліфікацію і, завданням якого є здійснення медичної діяльності¹.

Ця дефініція не претендує на повноту, оскільки не містить усіх ознак медичного працівника. Г.В. Чеботарьова обґрунтовано відносить до таких ознак: 1) виконання професійних обов'язків за відповідною медичною спеціальністю, безпосередньо, на професійній основі надання медичної допомоги; 2) перебування в трудових відносинах із закладом охорони здоров'я або зайняття підприємницькою діяльністю та наявність ліцензії; 3) підтвердження своєї медичної кваліфікації².

З позиції Д.О. Новікова, медичним працівником є фізична особа, яка має медичну або іншу спеціальну освіту, що дає змогу займатись медичною діяльністю згідно з чинним законодавством, працює в закладі охорони здоров'я та до трудових обов'язків якої належить здійснення медичної діяльності. Автор вважає, що особи, які мають немедичну освіту та допущені згідно з чинним законодавством до зайняття медичною діяльністю, також мають право працювати на посадах медичних працівників³. Такий підхід до визначення терміну «медичний працівник» поділяє і О.Г. Берило⁴.

Вищенаведена дефініція хоч і містить ознаки медичного працівника (щоправда не всі – не згадано про підтвердження особою своєї медичної кваліфікації), однак включає доповнення принципового характеру – медичним працівником не обов'язково повинна бути фізична особа з медичною освітою.

¹ Атаманчук Т.Р. Неналежне виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків. *Молодий вчений*. 2017. № 5. С. 231.

² Чеботарьова Т.Г. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... докт. юрид. наук : 12.00.08 : кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Інститут держави і права ім. В.М. Корецького Національної академії наук України. К., 2011. С. 29-30.

³ Новіков Д.О. Особливості правового регулювання праці медичних працівників: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.05 – трудове право; право соціального забезпечення / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. К., 2013. С. 35, 53.

⁴ Берило О.Г. Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Національна академія внутрішніх справ. К., 2018. С. 138.

Справді, відповідно до Переліку вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1992 р. № 195, до роботи на посадах лікарів-лаборантів, лікарів-статистиків можуть бути зараховані особи зі спеціальності «біолог», «фахівець з економічною, економіко-статистичною, статистичною та інженерно-економічною освітою», на посадах інструкторів з лікувальної фізкультури – «фахівці з фізкультурною освітою», а на посадах інструкторів з трудової терапії – «фахівці зі середньою спеціальною освітою за профілем роботи, що виконується»¹.

З іншого боку, відповідно до положень Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я обов'язковою кваліфікаційною вимогою до лікаря-лаборанта, лікаря-статистика є повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки «Медицина», а до інструктора з трудової терапії – неповна вища освіта (молодший спеціаліст) за напрямом підготовки «Медицина» за будь-якою спеціальністю медичного профілю².

Звідси випливає, що у приписах наведених підзаконних нормативно-правових актів наявні колізії. Видається, що у цьому випадку перевагу варто віддати положенням Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я, оскільки він є спеціальним актом у сфері кваліфікаційних вимог до медичних працівників.

Понад те, у контексті виявлення та розслідування підкупу медичних працівників саме фах, а не займана посада є вирішальним для визначення складу кримінального правопорушення. Тобто професійна приналежність працівника є визначальною для здійснення кримінально-правової кваліфікації.

¹ Перелік вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1992 р. № 195. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0195282-92>

² Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>

На думку О.С. Щукіна, поняття «медичний працівник» доречно розглядати у широкому та вузькому значеннях. У широкому значенні під медичним працівником, на його думку, розуміється особа, яка здійснює медичну діяльність на законних підставах. У вузькому – як окрема категорія найманих працівників, які виконують специфічну трудову функцію. У вузькому значенні медичного працівника О.С. Щукін визначає як фізичну особу (громадянина України або іноземного громадянина), яка отримала вищу, середню медичну або фармацевтичну освіту та пройшла подальшу спеціальну підготовку або перепідготовку, відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що підтверджуються діючими документами (сертифікатом спеціаліста), прийняла на себе етичні зобов'язання знати і виконувати вимоги медичної деонтології та уклала трудовий договір з ліцензованою медичною установою на здійснення медичної діяльності. До медичних працівників автор відносить лікарів, фармацевтів, провізорів і середній медичний персонал та відзначає, що особа наділяється статусом медичного працівника, якщо вона фактично виконує професійні обов'язки за відповідною медичною спеціальністю. Молодший медичний персонал, на його переконання, не може виконувати функції, пов'язані з лікуванням людини, тому ці особи не належать до категорії медичних працівників¹.

Таке визначення є ґрунтовним, враховує ознаки медичного працівника, встановлені законодавством України. Водночас до нього є застереження. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. та КК України (ст.ст. 131, 139, 140) розрізняють медичних і фармацевтичних працівників. Тому ототожнювати обидві професії безпідставно.

¹ Щукін О. С. Правовий статус медичних працівників за трудовим законодавством України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05 : трудове право; право соціального забезпечення / Одеська національна юридична академія. Одеса, 2005. С. 5-6.

Натомість, з позиції О.В. Скочиляс-Павлів, терміносполучення «медичний працівник» ємне й охоплює різних суб'єктів: лікарів, молодших спеціалістів із медичною освітою, молодших медичних сестер¹.

Навряд чи виправдано відносити до медичних працівників молодших медичних сестер, адже для виконання ними своїх обов'язків (для прикладу, годування та транспортування тяжкохворих, заміна постільної та натільної білизни, вологе прибирання приміщень, оброблення апаратури дезінфекційним розчином, миття інструментів, їх підготовка до стерилізації) спеціальної медичної освіти не вимагається. Згідно з Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я молодша медична сестра з догляду за хворими та молодша медична сестра (санітарка-прибиральниця, санітарка-буфетниця) віднесені до категорії «Робітники»².

Водночас у правозастосовній діяльності молодші медичні сестри вважаються суб'єктами злочину, передбаченого ст. 354 КПК України.

Зокрема, ОСОБА_2, перебуваючи на посаді молодшої медичної сестри патологоанатомічного відділення КЗ «Криворізька інфекційна лікарня №1», грубо порушуючи вимоги своєї посадової інструкції, маючи корисливий мотив спрямований на збагачення шляхом отримання неправомірної вигоди, отримала від ОСОБА_5 грошові кошти у сумі 800 грн. за приведення тіла померлого ОСОБА_6 до похорон та подальшу видачу тіла після його миття, одягнення³.

Очевидно, що у цьому кримінальному провадженні молодша медична сестра, здійснивши туалет трупа, не надавала медичної допомоги чи медичних послуг. Понад те, вона є не медичним працівником, а працівником закладу охорони здоров'я.

¹ Скочиляс-Павлів О.В. Правовий статус медичних працівників: проблеми адміністративно-правового регулювання. *Право і суспільство*. 2019. № 5, частина 2. С. 96.

² Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 117 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>

³ Вирок Дзержинського районного суду Дніпропетровської області від 24 листопада 2017 р. (справа № 210/909/17; провадження № 1-кп/210/271/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/70468822>

З огляду на викладене вище, Т.Ю. Тарасевич обґрунтовано вважає медичним працівником фізичну осудну особу, яка досягла 18-річного віку, відповідає кваліфікаційним вимогам (належна медична освіта, спеціалізація за певною спеціальністю медичного профілю, підвищення кваліфікації), має документ, який дає право займатися медичною діяльністю в Україні та виконує професійні обов'язки щодо надання медичної допомоги пацієнтам¹.

Подібне, дещо розширене, визначення терміну «медичний працівник» запропонували С.Я. Лихова та Н.М. Монастирський – фізична повнолітня осудна особа, яка має спеціальну (медичну) освіту (крім цілителів, масажистів, операторів безконтактного масажу, санітарів, санітарів-прибиральників, санітарів-буфетників та молодших медичних сестер по догляду за хворими), відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам та здійснює професійні обов'язки під час надання медичної допомоги пацієнту, а також має дозвіл на право зайняття медичною діяльністю (у випадку отримання медичної підготовки за кордоном) або ліцензію на зайняття медичною практикою (для фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності або суб'єктів господарювання)².

Утім варто звернути увагу на редакційну неточність, допущену у цій дефініції.

Насамперед, може скластися помилкове враження, що цілителі, масажисти, оператори безконтактного масажу, санітари, санітари-прибиральники, санітари-буфетники та молодші медичні сестри по догляду за хворими мають медичну освіту, але з незрозумілих причин не є медичними працівниками. Згідно з Порядком видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особі цілительських здібностей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2013 р. № 822, у претендента на одержання такого висновку мають бути виявлені лише основи

¹ Тарасевич Т.Ю. Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 : кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Інститут держави і права ім. В.М. Корецького Національної академії наук України. К., 2011. С. 4, 9.

² Лихова С.Я., Монастирський Н.М. Медичний та фармацевтичний працівник як спеціальні суб'єкти злочину (ст. 140 КК України). *Юридичний вісник*. 2017. № 3. С. 140-141.

медичних знань¹. Натомість кваліфікаційною вимогою до молодшої медичної сестри є повна або базова загальна середня освіта.

Крім того, відповідно до законодавства України у галузі медицини, термін «цілитель» є родовим та охоплює і масажиста, і оператора безконтактного масажу. Так, відповідно до п. 2 Кваліфікаційних вимог до осіб-підприємців, які займаються народною медициною (цілительством), затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2016 р. № 189, серед методів народної медицини (цілительства) виокремлено мануальну терапію та точковий масаж².

Насамкінець, у вищенаведених визначеннях терміну «медичний працівник» його діяльність фактично зведена до медичної допомоги, однак поза увагою залишилася можливість надання ним ще й медичних послуг. Для прикладу, діяльністю лікаря судово-медичного експерта не досягаються лікувальний, діагностичний, реабілітаційний чи профілактичний ефекти, характерні для медичної допомоги. Проводячи судово-медичну експертизу для встановлення причин смерті, характеру і тяжкості тілесних ушкоджень тощо, лікар судово-медичний експерт здійснює дослідження, яке, як видається, охоплюється терміном «медична послуга».

Водночас, такого роду послуга відрізняється за змістом та формою від медичних послуг (послуги, що надаються пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачуються її замовником), про які йдеться у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р.³. Якщо медичні послуги завжди надаються пацієнтові, то

¹ Порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особі цілительських здібностей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2013 р. № 822. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1943-13#n14>

² Кваліфікаційні вимоги до осіб-підприємців, які займаються народною медициною (цілительством), затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2016 р. № 189. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0492-16#n4>

³ Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

медичні експертні послуги можуть стосуватися й інших об'єктів, зокрема трупів, шматочків органів і тканин людини.

Тому у дефініції поняття «медичний працівник», як видається, повинні знайти відображення обидва види діяльності – медична допомога та медичні послуги.

Тож аналіз нормативно-правових актів у галузі охорони здоров'я, оцінка доктринальних підходів дає змогу виділити такі категорії медичних працівників:

а) професіонали в галузі медицини – особи з вищою медичною освітою (лікарі різного напрямку та спеціалізації);

б) фахівці в галузі медицини – особи з середньою медичною освітою (акушерки, асистенти енерготерапевта та фізичного терапевта, гігієністи зубні, інструктори відповідного напрямку /дезінфектори, із санітарної освіти та трудової терапії, з надання догоспітальної допомоги/, лаборанти, лікарі зубні, лікарі-інтерни, лікарі-стажисти, медичні сестри, оптометристи, парамедики, помічники лікарів-епідеміологів та лікарів-стоматологів, рентгенолаборанти, статистики медичні, техніки зубні, техніки-ортезисти-гіпсовиливальники, фельдшери).

При цьому варто зазначити, що ні лікарі-інтерни, ні лікарі-стажисти не перебувають у трудових відносинах із закладом охорони здоров'я, а навчаються. Тому вони не можуть бути медичними працівниками та суб'єктами підкупу у контексті цього дослідження.

На підставі вищевикладеного, можна запропонувати таке визначення **медичного працівника як суб'єкта підкупу** – повнолітня фізична особа з медичною освітою, яка відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, у межах спеціалізації надає кваліфіковану медичну допомогу та (або) медичні послуги на підставі трудових відносин із закладом охорони здоров'я чи, займаючись підприємницькою діяльністю за наявності ліцензії, якій запропонували, пообіцяли надати або надали неправомірну вигоду, а також яка прийняла таку пропозицію чи обіцянку, прохала чи вимагала надати або одержала неправомірну вигоду за вчинення певних дій, пов'язаних із наданням

медичної допомоги та (або) медичних послуг в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає, або в інтересах третьої особи чи групи осіб¹.

У кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників суб'єктами кримінального правопорушення переважно є самі медичні працівники.

І.Є. Мезенцева зазначає, що особистості корупційного злочинця притаманна певна сукупність соціально зумовлених ознак, рис, властивостей і зв'язків, які умовно можна об'єднати у дві групи. До першої групи авторка відносить ті ознаки, риси і властивості, які притаманні особистості взагалі та набувають кримінологічного значення тільки під час розгляду їх крізь призму факту вчинення злочину. Це, наприклад, соціально демографічні ознаки (стать, вік, сімейний стан, освіта, посада тощо). Другу групу утворюють ознаки, риси, і властивості, які прямо чи опосередковано пов'язані з учиненням злочину, що зумовлюють чи пояснюють його вчинення. У цю групу входять соціально деформовані переконання, ціннісна орієнтація, спрямованість особистості злочинців тощо².

Наведені положення придатні й для характеристики особи правопорушника медичного працівника.

Щодо соціально-демографічної характеристики особи правопорушника медичного працівника зазначимо таке. За результатами вивчених матеріалів кримінальних проваджень 86 % з них належать до чоловічої статі, а 14 % – до жіночої. Усі є громадянами України, які не мають судимості. 88 % з них мають вищу медичну освіту, а 12 % – середню спеціальну. 68 % таких осіб одружені (заміжні), решту 32 % – не мають такого соціального статусу. Тільки 24 % утримують неповнолітніх дітей (від одного до трьох), інші 76 % такого обов'язку не виконують.

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 163.

² Мезенцева І.Є. Характеристика особистості медичного працівника. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія «Право». 2017. Випуск 47. Т. 3. С. 67.

У психологічному аспекті ці особи є зовні такими, що викликають повагу, емоційно стійкими, позитивно характеризуються за місцем роботи, мають розвинутий інтелект, володіють чималим досвідом у сфері своєї професійної діяльності, непоганими організаторськими здібностями.

У криміналістичній літературі запропоновано поділяти особу правопорушника-корупціонера на кілька типів: за рівнем та стійкістю корупційної спрямованості – на ініціативний (позаситуативний), конформний та вимушений (ситуативний)¹.

Однак ознаки конформного та вимушеного (ситуативного) типу особи правопорушника-корупціонера настільки схожі, а відмінності – мінімальні, що їх варто розглядати у єдності – в межах одного типу.

Тому, у контексті цього дослідження оптимальною, з певним застереженням, буде класифікація, за якою виокремлюють два типи правопорушника-корупціонера – соціальний та ситуативний². Водночас зазначимо, що усі типи злочинців-корупціонерів є соціальними, адже будь-яка особа правопорушника характеризується соціально обумовленими ознаками.

Беручи за основу такий поділ та застосувавши його до підкупу медичних працівників, можна виокремити такі характеристики особи-правопорушника медичного представника у досліджуваних кримінальних правопорушеннях.

Для представника *системного типу правопорушника-корупціонера медичного працівника* властиві такі риси: 1) формування його особистості відбувається шляхом сприйняття ідеї про культ грошей, збагачення будь-якими способами, ігноруючи прийняті у державі та суспільстві правові й соціальні норми; 2) постійне прагнення до підтримання та покращення свого соціального

¹ Кривенко В.В. Теоретичне моделювання особи злочинця, який вчиняє корупційні правопорушення в органах місцевого самоврядування. *Юридичний бюлетень*. 2017. Випуск 5. С. 159-160; Марданов А.Н. Взаимодействия следователя и оперативных подразделений в процессе расследования взяточничества при наличии посредника: дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации. СПб., 2017. С. 46-47.

² Писарев Е.В., Бурзуев А.И. Характеристика личности преступника и жертвы коррупционных преступлений как источник криминалистической информации. *Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева*. 2017. № 4, том 2. С. 220.

статусу; 3) свої корисливі, індивідуально-егоїстичні спонукання медичний працівник заохочує, а не стримує; 4) домінування егоїзму та особистого успіху у таких осіб породжує продажність, цинізм, безвідповідальність, заздрість, кар'єризм, вседозволеність, розрахунок і обережність, готовність принести в жертву неправомірній вигоді здоров'я або життя пацієнта, норми моралі, професійну честь; 5) цей тип створює ситуацію необхідності його незаконного заохочення, адже у такий спосіб зростає його достаток; 6) лікувальний заклад розглядається ним як місце, пов'язане з одержанням неправомірної вигоди; 7) одержання, а згодом й прохання чи вимагання надати неправомірну вигоду для такого медичного працівника стає нормою поведінки; 8) поєднання зазначених рис з низькими заробітками окремих категорій медичних працівників, неналежним матеріально-технічним забезпеченням закладів охорони здоров'я.

Прикладом кримінально-протиправної діяльності цього типу правопорушника-корупціонера медичного представника є таке кримінальне провадження.

ОСОБА_1, перебуваючи на посаді сестри медичного кабінету ультразвукового дослідження відділення променевої діагностики і променевої терапії КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня», діючи умисно, з метою власного збагачення, достовірно усвідомлюючи та знаючи, що процедура магнітно-резонансної томографії у КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» є безоплатною медичною послугою, систематично пропонувала надати їй та одержувала від пацієнтів неправомірну вигоду у різних розмірах на загальну суму 9005 грн., які витратила на власні потреби¹.

Натомість представника *ситуативного типу правопорушника-корупціонера медичного працівника* характеризують такі ознаки: 1) законослухняна орієнтація; 2) факт підкупу медичного працівника відбувається внаслідок ситуації, що виникла, а не з його ініціативи; 3) у таких осіб відсутня яскраво виражена корислива домінанта, але з огляду на невисокий заробіток,

¹ Вирок Комунарського районного суду м. Запоріжжя від 28 лютого 2017 р. (справа № 333/830/17; провадження № 1-кп/333/225/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/65083654>

встановлений державою, вони розглядають неправомірну вигоду як винагороду за їхню працю; 4) підкуп відбувається й з огляду на схильність медичного працівника до конформізму, особливо якщо у медичній установі корупцію вважають нормальним явищем; 5) такі особи легко піддаються чужому впливу, так званим «дружнім» порадам; 6) поєднання зазначених рис з низькими заробітками окремих категорій медичних працівників, неналежним матеріально-технічним забезпеченням закладів охорони здоров'я.

Для прикладу, ОСОБА_2, перебуваючи на посаді лікаря судово-медичного експерта Вінницького обласного бюро судово-медичних експертиз, упродовж проведення судово-медичної експертизи тяжкості тілесних ушкоджень спричинених ОСОБА_5, знаходячись за місцем своєї роботи під час зустрічі з ОСОБА_5, в своєму робочому кабінеті, діючи умисно з корисливих мотивів, одержав від нього неправомірну вигоду у розмірі 2000 грн. за врахування у висновку експерта наявний в ОСОБА_5 перелом виличної кістки та зазначення середнього ступеня тяжкості тілесних ушкоджень¹.

Варто зазначити, що тип правопорушника-корупціонера медичного працівника впливає на розмір неправомірної вигоди. Для ситуативного типу властива неправомірна вигода у порівняно невеликому розмірі, натомість значні суми коштів при тривалих кримінальних правопорушеннях, пов'язаних із підкупом, характеризують соціальний тип правопорушника-корупціонера медичного представника.

Незважаючи на тип правопорушника-корупціонера медичного працівника, його мотиви завжди корисливі, а метою є одержання неправомірної вигоди.

У спеціальній літературі мету одержання неправомірної вигоди поділяють на: а) особисту, якщо особа правопорушника за допомогою неправомірної вигоди намагається одержати певні блага для себе; б) для задоволення інтересів третіх осіб, зокрема членів сім'ї, близьких родичів тощо, у матеріальному та

¹ Вирок Вінницького міського суду Вінницької області від 31 березня 2016 р. (справа № 127/6222/16-к; провадження № 1-кп/127/712/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/56861502>

психологічному благополуччі яких заінтересована особа; в) корпоративну, коли завдяки неправомірній вигоді набуваються блага для групи осіб чи організації¹.

Такі положення виправдано застосувати й до мети одержання неправомірної вигоди медичним працівником у межах його підкупу.

Тим, хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду медичному працівнику може бути будь-яка фізична особа, яка досягла шістнадцятирічного віку, має інтерес у вчиненні тих чи інших дій або прийнятті відповідних рішень медичним працівником та володіє відповідними засобами для його підкупу.

Ним може бути як сам пацієнт, так і члени його сім'ї, родичі, друзі, знайомі тощо. Оскільки він є загальним суб'єктом, то його правовий статус, професія, рід занять не мають правового значення.

Засоби для підкупу медичного працівника можуть бути одержані як із законних (наприклад, заробітна плата, дивіденди, відсотки за депозитом, одержання спадку), так і з незаконних (блага, отримані внаслідок зловживань, що мають характер дисциплінарного проступку, адміністративного чи кримінального правопорушення) джерел доходів.

Вивчення матеріалів правозастосовної практики показало, що ініціатива у підкупі медичного працівника, як правило, походить від осіб, які звертаються за медичною допомогою чи по надання медичних послуг.

Проілюструємо це таким прикладом із судової практики.

ОСОБА_2, реалізуючи свій злочинний умисел, що раніше виник, спрямований на підкуп працівника організації, шляхом пропозиції та надання ОСОБА_3 неправомірної вигоди за вчинення дій з використанням становища, яке вона займає, в його інтересах, усвідомлюючи те, що ОСОБА_3 працює на посаді медичної сестри хірургічного відділення Новопокровського районного територіального медичного об'єднання, під час розмови з останньою, запропонував надати їй неправомірну вигоду за сприяння в складанні та наданні йому необхідної медичної документації, яка потрібна для оформлення пенсії з

¹ Кушниренко С. П. Особенности расследования взяточничества: Учебное пособие. СПб., 2002. С. 52.

інвалідності. Своєю чергою, ОСОБА_3, усвідомлюючи суспільно небезпечний та протиправний характер дій ОСОБА_2, відмовила останньому у сприянні в складанні та наданні йому необхідної медичної документації, однак не зважаючи на це, ОСОБА_2, продовжуючи реалізовувати свій злочинний намір та доводячи його до кінця, маючи з собою заздалегідь підготовлені грошові кошти в сумі 1600 грн., купюрами по 200 грн. серією: 1) УИ 5491972; 2) ВЗ 6037577; 3) ЕГ 4816730; 4) СБ 1136562; 5) КВ 3711006; 6) ВИ 1765833; 7) КК 2911548; 8) УГ 4363186, дістав їх з правої кишені своєї куртки і всупереч волі ОСОБА_3 поклав до лівої кишені куртки останньої, надавши, у такий спосіб, вищезазначену суму грошей як неправомірну вигоду у власних інтересах¹.

У вивчених нами кримінальних провадженнях підкуп найчастіше здійснювався за внесення неправдивих даних про проходження медичного огляду², виготовлення медичної довідки щодо придатності до керування транспортним засобом³, здійснення обстеження та представлення консультативно-виписній лікарсько-експертній комісії особи як пацієнта, який заслуговує на встановлення інвалідності⁴, проведення хірургічної операції⁵, за сприяння в оформленні та видачі виписки із історії хвороби, яка надає право на одержання державної соціальної допомоги⁶, надання медичної допомоги під час пологів⁷, складання документів та сприяння у прийнятті військово-лікарською комісією військового комісаріату рішення про непридатність призовника до

¹ Вирок Новопокровського районного суду Луганської області від 27 березня 2018 р. (провадження №1-кп/420/87/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/72982785>

² Вирок Вишгородського районного суду Київської області від 31 травня 2011 р. (справа № 1-93/11). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48509360>

³ Вирок Берегівського районного суду Закарпатської області від 17 липня 2014 р. (справа № 297/1420/14-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/39848804>

⁴ Вирок Вінницького міського суду Вінницької області від 8 вересня 2014 р. (справа № 127/18023/14-к; провадження № 1-кп/127/1209/14). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/40388231>

⁵ Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 23 вересня 2014 р. (справа № 607/12907/14-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/40912937>

⁶ Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 3 червня 2016 р. (справа № 344/1250/15-к; провадження № 1-кп/344/63/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/58776557>

⁷ Вирок Суворовського районного суду м. Одеси від 18 січня 2017 р. (справа № 523/630/17; провадження № 1-кп/523/323/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/64138490>

проходження військової служби в лавах Збройних Сил України¹, за давання завідомо неправдивого висновку експерта².

Звідси випливає, що мотив підкупу медичного працівника може бути як корисливий, так і одержання нематеріального блага.

На думку А.Н. Халікова, осіб, які здійснюють підкуп, умовно можна поділити на дві групи. До першої групи належать особи, які вчинили кримінально-протиправне діяння, з огляду на несприятливу ситуацію, що склалася, та мають на меті успішно вирішити своє питання, надавши неправомірну вигоду. Другу групу осіб складають ті, які, окрім успішного безпосереднього вирішення своїх питань, переслідують довгострокову мету узалежнити посадову особу для вирішення наступних завдань, тобто «купити» вирішення не окремого питання, а «купити» посадову особу загалом³.

Як видається, такий підхід не тільки вартий уваги, але й може бути використаний для побудови типів особи правопорушника, яка здійснює підкуп медичного працівника.

Тож серед осіб, які здійснюють підкуп медичного працівника, варто виокремити два типи: ситуативний і системний. Представники *ситуативного типу* здійснюють підкуп медичного працівника з метою одержання кваліфікованої медичної допомоги чи якісних медичних послуг, давши неправомірну вигоду. Натомість для осіб системного типу характерно здійснення підкупу медичного працівника не тільки для успішного вирішення проблем з власним здоров'ям чи здоров'ям третіх осіб і супутніх питань, але й заради забезпечення можливості розв'язання подібних ситуацій за допомогою цього медичного працівника у майбутньому.

Складовою криміналістичної характеристики підкупу медичних працівників є й відомості про особу потерпілого, які відображають ознаки цього

¹ Вирок Лебединського районного суду Сумської області від 17 жовтня 2017 р. (справа № 580/789/16-к; провадження № 1-кп/580/13/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/69748874>

² Вирок Томашпільського районного суду Вінницької області від 17 вересня 2013 р. (справа № 146/1354/13-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/33538957>

³ Халиков А. Н. Характеристика личности взяточдателя при расследовании взяточничества в отношении должностных лиц правоохранительных органов. *Следователь*. 2004. № 12. С. 34.

кримінального правопорушення. Потерпілий у таких кримінальних провадженнях є однією з найпоінформованіших осіб про суб'єктів, спосіб, місце, час, предмет та інші обставини вчинення цього кримінального правопорушення. Тому одержання від нього інформації на початковому етапі досудового розслідування украй важливо. Відповідні дані можуть бути використані при плануванні розслідування, висуненні й перевірці слідчих версій, для з'ясування мотивів учинення підкупу, проведення відповідних слідчих (розшукових) дій.

Утім, чимала кількість осіб, які стали жертвами підкупу медичних працівників, з огляду на відсутність у них волі та бажання на початок кримінального провадження, залишаються не внесеними до відповідних статистичних даних.

Дослідники справедливо зауважують, що у населення виробилася звичка «дякувати» лікарям, включаючи випадки, коли про таку подяку натякали самі медичні працівники. Понад те, у системі охорони здоров'я склалася практика так званих підношень, без яких медичні працівники не гарантують якісної медичної допомоги¹. У зв'язку з цим постає питання розмежування неправомірної вигоди та подяки. У масовій свідомості корупція у сфері медицини одержала виправдання та схвалення як шлях, що дозволяє вирішити чимало проблем².

На наш погляд, це пояснюється тим, що потерпілий та (або) його родичі чи близькі йому люди опиняються у критичній ситуації, коли від медичного працівника залежить прийняття рішення про здоров'я, а іноді й життя пацієнта. Психологічний стан, у якому опинилися такі особи від почутого діагнозу, можливих методів лікування та реабілітації тощо породжує, свого роду, залежність від такого медичного працівника. На їхню думку, неправомірна вигода мотивуватиме медичного працівника надати якісну медичну допомогу.

¹ Балебанова Т.А. Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения: криминологическое исследование: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина. М., 2013. С. 58.

² Плохов С.В. Противодействие коррупционной преступности в социальной сфере (на примере здравоохранения и образования Волгоградской и Саратовской областей) : автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Саратовская государственная юридическая академия. Саратов, 2013. С. 9.

Крім того, підкуп медичного працівника дає можливість обійти бюрократичні процедури (наприклад, медогляд), зберегти час (не стояти у чергах).

Потерпілими від підкупу медичних працівників можуть бути будь-які фізичні особи, незалежно від їх статі, віку, сімейного стану, національної приналежності, правового та соціального статусу, роду занять, освітнього рівня¹.

У проаналізованих кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників непоодинокими є випадки, коли потерпілими від цього діяння визнавали самих медичних працівників.

Так, ОСОБА_4 маючи намір отримати водійське посвідчення, для одержання якого йому необхідно пройти медичний огляд водія (кандидата у водії) транспорту, 16 січня 2018 р. приблизно об 11 год. прибув до комунальної установи «Горностаївська центральна районна лікарня», розташованої за адресою: Херсонська область, Горностаївський район, смт. Горностаївка, вул. Покровська, 307, де отримав картку огляду водія (кандидата у водії) транспорту. В подальшому, для отримання швидкого та позитивного висновку лікарів вказаного комунального закладу з проходження медичного огляду водія (кандидата у водії) транспорту, звернувся до лікаря-невропатолога Горностаївської центральної районної лікарні ОСОБА_3, який не є службовою особою комунальної установи «Горностаївська центральна районна лікарня» з проханням сприяти у вирішенні вказаного питання, запропонувавши ОСОБА_3 за вчинення цих дій неправомірну вимогу у розмірі 200 грн. ОСОБА_3, розуміючи протиправність дій ОСОБА_4, звернувся до органів поліції. Цього ж дня, о 13 год., ОСОБА_4, продовжуючи свої злочинні дії, повторно прийшов до службового кабінету лікаря-невропатолога Горностаївської центральної районної лікарні ОСОБА_3, якому передав ОСОБА_3 медичну картку огляду водія (кандидата у водії) транспорту на своє ім'я та неправомірну грошову вигоду у розмірі 200 грн. для вирішення питання проходженні медичного огляду

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 166.

водія (кандидата у водії) транспорту у всіх лікарів вказаної комунальної установи замість нього¹.

1.3. Спосіб, обстановка та слідова картина підкупу медичних працівників

Предмет посягання підкупу медичних працівників, особа правопорушника мають зв'язок з іншими елементами криміналістичної характеристики цього кримінально-протиправного діяння, зокрема зі способом, обстановкою та слідовою картиною.

Дослідники обґрунтовано стверджують, що перші два компоненти криміналістичної характеристики впливають як окремо, так і в сукупності на вибір конкретного способу вчинення кримінального правопорушення, а також відображають сліди його вчинення².

У криміналістичній літературі висловлені різні позиції щодо розуміння поняття «спосіб кримінального правопорушення»³.

Водночас їх об'єднують декілька спільних ознак: а) система дій щодо підготовки, вчинення та приховання кримінального правопорушення; б) кожна з цих дій обумовлена об'єктивними і суб'єктивними умовами; в) такі дії спрямовані на досягнення кримінально-протиправної мети; г) вони пов'язані з використанням певних прийомів, знарядь і засобів, що залишають сліди у навколишній обстановці; д) останні дають можливість побудувати модель події

¹ Вирок Нижньосірогозького районного суду Херсонської області від 24 жовтня 2018 р. (справа №: 655/109/18; провадження 1-кп/659/118/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/77378280>

² Гора І. Поняття спосіб вчинення злочину та його значення в розкритті та розслідуванні. *Закон и жизнь*. 2012. № 9. С. 37; Бессонов А.А. Способ преступления как элемент его криминалистической характеристики. *Проблемы в российском законодательстве*. 2014. № 4. С. 171.

³ Криміналістика: Підручник / Кол. авт.: В. Ю. Шепітько, В. О. Коновалова, В. А. Журавель та ін. / За ред. проф. В. Ю. Шепітька. 4-е вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2010. С. 275-276; Криміналістика : підручник / В. В. Пясковський, Ю. М. Черноус, А. В. Іщенко, О. О. Алексеев та ін. К. : Центр учбової літератури, 2015. С. 430; Криміналістика: Академічний курс : підручник / Т.В. Варфоломеева, В.Г. Гончаренко, В.І. Бояров [та ін.]. К.: Юрінком Інтер, 2011. С. 364; Криміналістика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / [К. О. Чаплинський, О. В. Лускатов, І. В. Пиріг, В. М. Плетенець, Ю. А. Чаплинська]. 2-е вид, перероб. і доп. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2017. С. 410-411; Криміналістика : підручник : у 2 т. Т. 2 / [А. Ф. Волобуєв, О. В. Одерій, Р. Л. Степанюк та ін.]; за заг. ред. А. Ф. Волобуєва, Р. Л. Степанюка, В. О. Малярової; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2018. С. 9-10.

кримінального правопорушення та сформувавши уявлення про особу, яка його вчинила.

Криміналістичне розуміння способу кримінального правопорушення значною мірою відрізняється від його кримінально-правового тлумачення. Це зумовлено, насамперед, відмінностями об'єктів дослідження та завдань, на вирішення яких вони спрямовані. Тому в криміналістичному аспекті спосіб кримінального правопорушення охоплює низку ознак, що не мають кримінально-правового значення, але відіграють важливу роль у розслідуванні певного виду кримінальних правопорушень. Тут на перший план виступають ознаки способу кримінального правопорушення, які відображаються у комплексі різноманітних матеріальних та ідеальних слідів, що дозволяє слідчому зорієнтуватися у слідчій ситуації, яка склалася, висунути типові слідчі версії та визначити найбільш оптимальні засоби розслідування¹.

Звідси випливає, що способом кримінального правопорушення є обумовлена об'єктивними і суб'єктивними умовами система дій щодо підготовки, вчинення та приховання кримінального правопорушення, спрямована на досягнення кримінально-протиправної мети, і полягає у використанні певних прийомів, знарядь і засобів, що залишають сліди у навколишній обстановці та дають можливість побудувати модель події кримінального правопорушення та сформувавши уявлення про особу, яка його вчинила.

Як елемент події кримінального правопорушення спосіб його вчинення є обставиною, що підлягає доказуванню (п. 1 ч. 1 ст. 94 КПК України).

Узагальнені відомості про типові способи кримінального правопорушення охоплюють інформацію про: різні види взаємозв'язків з предметом посягання; про фізичні та психологічні властивості особи правопорушника; особливості обстановки кримінального правопорушення, у якій може бути застосований

¹ Ленко М.О. Спосіб вчинення терористичних актів за допомогою саморобного вибухового пристрою як елемент криміналістичної характеристики злочину. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2013. № 3 (спец. вип.). С. 191.

відповідний спосіб; прийоми, знаряддя і засоби вчинення кримінального правопорушення; матеріальні сліди, утворені ними, та місця їх виявлення¹.

Беручи до уваги вищевикладене, під **способом підкупу медичного працівника** доречно розуміти обумовлену об'єктивними і суб'єктивними умовами систему дій щодо підготовки, вчинення та приховання підкупу медичного працівника, спрямовану на досягнення кримінально-протиправної мети, і полягає у використанні певних прийомів, знарядь і засобів, що залишають сліди у навколишній обстановці та дають можливість побудувати модель події цього кримінального правопорушення та сформулювати уявлення про особу, яка його вчинила².

З об'єктивної сторони підкуп медичного працівника, як кримінально-каране діяння, може виражатися в одній із таких форм:

- 1) прийняття медичним працівником пропозиції надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;
- 2) прийняття медичним працівником обіцянки надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;
- 3) одержання медичним працівником неправомірної вигоди для себе або для третьої особи;
- 4) прохання чи вимагання медичного працівника надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;
- 5) надання неправомірної вигоди медичному працівнику.

Варто наголосити, що у диспозиціях ч. 1 ст. 368³ КК України «Підкуп службової особи юридичної особи приватного права незалежно від організаційно-правової форми» і ч. 1 ст. 368⁴ КК України «Підкуп особи, яка надає публічні послуги» прохання надати неправомірну вигоду для себе чи третьої особи пов'язано з активними формами підкупу (пропозицією, обіцянкою чи наданням неправомірної вигоди). Натомість у диспозиції ч. 3 ст. 354 КК

¹ Бессонов А.А. Способ преступления как элемент его криминалистической характеристики. *Проблемы в российском законодательстве*. 2014. № 4. С. 173.

² Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство*. 2020. № 2. Частина 3. С. 207.

України «Підкуп працівника підприємства, установи чи організації» ця активна форма підкупу (прохання надати неправомірну вигоду) викладена через наявність пасивних форм підкупу (прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди)¹.

Активний підкуп у вітчизняному кримінальному законодавстві з об'єктивної сторони повинен полягати у вчиненні ініціатором діянь, що мають на меті викликати відповідну корупційну поведінку в іншій особі (адресата). У зв'язку з цим, активними формами підкупу вважають пропозицію, обіцянку неправомірної вигоди чи її надання або прохання її надати, оскільки їх учинення мотивоване бажанням ініціатора викликати очікувані для нього відповідні пасивні форми підкупу в адресата (прийняття пропозиції, обіцянки, одержання неправомірної вигоди)².

Відповідно до примітки 3 до ст. 354 КК України під *пропозицією* у ст.ст. 354, 368³, 368⁴ КК України слід розуміти висловлення працівнику підприємства, установи чи організації, особі, яка надає публічні послуги, або службовій особі наміру про надання неправомірної вигоди, а під *обіцянкою* – висловлення такого наміру з повідомленням про час, місце, спосіб надання неправомірної вигоди.

Одним із значень слова «приймати» є «погоджуватися взяти собі щонебудь запропоноване; одержувати від кого-небудь щось у власність»³.

З огляду на це, прийняття пропозиції або обіцянки неправомірної вигоди медичним працівником є його згодою на одержання неправомірної вигоди.

Своєю чергою, згідно з приміткою 5 до ст. 354 КК України у ст.ст. 354, 368³, 368⁴ КК України під *вимаганням неправомірної вигоди* слід розуміти вимогу щодо надання неправомірної вигоди з погрозою вчинення дій або

¹ Коммісарчук Ю.А., Якимова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична.* 2014. № 4. С. 235; Желік М.Б. Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди: кримінально-правова характеристика : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2018. С. 102.

² Коммісарчук Ю.А., Якимова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична.* 2014. № 4. С. 235.

³ Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. С. 1117.

бездіяльності з використанням свого становища, наданих повноважень, влади, службового становища стосовно особи, яка надає неправомірну вигоду, або умисне створення умов, за яких особа вимушена надати неправомірну вигоду з метою запобігання шкідливим наслідкам щодо своїх прав і законних інтересів.

Звідси випливають дві форми вимагання неправомірної вигоди – активна (вимога щодо надання неправомірної вигоди з погрозою вчинення дій або бездіяльності з використанням свого становища, наданих повноважень, влади, службового становища стосовно особи, яка надає неправомірну вигоду) та завуальована (умисне створення умов, за яких особа вимушена надати неправомірну вигоду з метою запобігання шкідливим наслідкам щодо своїх прав і законних інтересів).

Звернемо увагу на те, що у диспозиціях ч. 3 ст. 354, ч. 1 ст. 368³, ч. 1 ст. 368⁴ КК України мова йде про прохання надати неправомірну вигоду, тоді як у вже згаданій примітці 5 до ст. 354 КК України – про «вимагання неправомірної вигоди».

В українській мові слово «прохання» означає «ввічливе звертання до когонебудь з метою домогтися чогось, спонукати когонебудь зробити, виконати щось; просьба»¹. Виходячи з цього, під проханням медичного працівника надати неправомірну вигоду доречно розуміти його звернення з метою спонукання особи, яка потребує надання медичної допомоги чи медичних послуг, членів її сім'ї, близьких родичів або інших осіб надати неправомірну вигоду.

Варто погодитися з позицією про те, що вимагання, на відміну від прохання, – це не уклінне звернення, а наказ виконати настанову ініціатора. Під час вимагання вимога, звернення підкріплене відкритими чи прихованими погрозами. Відтак, з огляду на засоби психологічного впливу ініціатора на адресата, слова «прохати» й «вимагати» можна вважати протилежними за змістом. А тому прохання унеможлиблює вимагання неправомірної вигоди й

¹ Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. С. 1178.

навпаки. Тож прохання й вимагання неправомірної вигоди – дві різні форми підкупу з огляду на засоби психологічного впливу на адресата¹.

Також слушною є думка про те, що вимагання неправомірної вигоди може стосуватися винятково такого діяння, як надання неправомірної вигоди. Таке діяння, як прохання помилково віднесено законодавцем до «активного» підкупу, оскільки вчинити це діяння може лише «пасивний» вигодонабувач².

З огляду на вищенаведене, вітчизняні дослідники обґрунтовано пропонують з усіх статей Особливої частини КК України виключити таке діяння, як прохання надати неправомірну вигоду.

Не зайве зауважити, що у кримінальному законодавстві України не розкритий зміст терміну «одержання неправомірної вигоди».

У мовознавстві слово «одержувати» тлумачать як «брати, приймати те, що надсилається, надається, вручається і т. ін.; отримувати»³.

З огляду на це та з урахуванням предмету підкупу медичних працівників, одержання медичними працівниками неправомірної вигоди полягає в отриманні ними грошей, іншого майна, послуг, здобутті пільг, переваг, набутті нематеріальних активів⁴.

Як зазначає М.Б. Желік, у теорії кримінального права та правозастосовній діяльності прийнято виокремлювати два основні способи одержання неправомірної вигоди: простий (полягає у безпосередньому врученні неправомірної вигоди); завуальований (факт одержання неправомірної вигоди маскується у зовні законну цивільно-правову угоду чи виконання трудових

¹ Коммісарчук Ю.А., Якімова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична.* 2014. № 4. С. 236-237.

² Рябенко М.В. Кримінально-правова охорона професійної діяльності, пов'язаної з наданням публічних послуг: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Національна академія прокуратури України. К., 2016. С. 106.

³ Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. С. 827.

⁴ Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство.* 2020. № 2. Частина 3. С. 208.

зобов'язань і набуває вигляду цілком правомірної операції, наприклад, різні виплати, премії, кредитування, консультування тощо)¹.

Насамкінець, з'ясуємо зміст такого способу підкупу медичних працівників, як надання неправомірної вигоди.

Беручи до уваги значення слова «надавати» – «дати що-небудь у якійсь кількості або в кілька заходів; дати можливість мати щось, користуватися чимось і т.п.»², можна дійти висновку, що під наданням неправомірної вигоди медичному працівнику варто розуміти передання йому грошей чи іншого майна, а також надання можливості користуватися перевагами, пільгами, послугами, нематеріальними активами.

Якщо з кримінально-правової точки зору достатньо описати способи кримінального правопорушення як дії щодо надання-одержання неправомірної вигоди та дій чи рішень медичного працівника на користь надавача неправомірної вигоди або третіх осіб, то з позиції криміналістики такий підхід вважатиметься вузьким.

Тому зосередимося на криміналістичних аспектах цього кримінального правопорушення.

Вивчення спеціальної літератури та аналіз матеріалів кримінального провадження щодо підкупу медичних працівників дає можливість вибудувати таку структуру способу вчинення цього кримінального правопорушення:

- 1) вибір медичного закладу, в якому може бути надана необхідна медична допомога чи медична послуга;
- 2) пошук у цьому медичному закладі конкретного медичного працівника, який здатний надати потрібний вид медичної допомоги або медичної послуги;
- 3) встановлення контакту між суб'єктами підкупу;

¹ Желік М.Б. Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди: кримінально-правова характеристика : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2018. С. 100.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. С. 709.

- 4) вибір способу впливу на одержувача медичної допомоги, медичної послуги (вимога надати неправомірну вигоду або створення ситуації, за якої адресат медичної допомоги чи медичної послуги змушений надати неправомірну вигоду) чи на медичного працівника;
- 5) узгодження умов підкупу – конкретного виду медичної допомоги чи медичної послуги, яку необхідно надати, а також місця, часу, предмету та розміру неправомірної вигоди;
- 6) виконання медичним працівником взятого на себе зобов'язання щодо надання відповідної медичної допомоги або медичної послуги;
- 7) надання та одержання неправомірної вигоди;
- 8) вжиття заходів щодо приховання слідів підкупу (створення умов для таємного передання неправомірної вигоди; маскування процесу надання-одержання неправомірної вигоди тощо)¹.

Звідси випливає, що переважна більшість дій є спільними для суб'єктів підкупу. Крім того, спосіб підкупу медичних працівників не обмежується лише наданням-одержанням неправомірної вигоди, а включає й заходи щодо приховання факту підкупу.

Дослідження способу підкупу медичних працівників буде неповним без проведення класифікації такого способу.

У криміналістичній літературі запропоновані різноманітні критерії класифікації способу вчинення підкупу², які можна поширити й на підкуп медичних працівників.

¹ Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство*. 2020. № 2. Частина 3. С. 209.

² Хачатурян Т.Т. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. М., 2006. С. 42; Посохина И.В. Криміналістическіе аспекты поддержания государственного обвинения по делам о взяточничестве: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Санкт-Петербургский юридический институт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. СПб., 2006. С. 59-64; Чупахин Р.В. Расследование взяточничества: теоретические и прикладные аспекты: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Российская таможенная академия ФТС России. М., 2006. С. 24-26; Черкесова А.А. Раскрытие и расследование взяточничества в условиях противодействия: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Академия экономической безопасности. М., 2007. С. 32-33; Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями

Так, за підготовкою до вчинення підкупу виділяють:

а) підкуп з попередніми підготовчими діями до одержання неправомірної вигоди;

б) підкуп без попередньої підготовки.

З проаналізованих матеріалів кримінальних проваджень вбачається, що підкуп медичних працівників з попередніми підготовчими діями мав місце у 66 % випадків. Підготовчі дії до підкупу медичних працівників полягали у попередній розмові та домовленості як безпосередньо, так і за допомогою засобів зв'язку – телефону щодо надання-одержання неправомірної вигоди.

За особливостями надання-одержання неправомірної вигоди та кола учасників розрізняють:

а) надання-одержання неправомірної вигоди без посередників;

б) надання-одержання неправомірної вигоди через посередників.

За результатами вивчення матеріалів кримінальних проваджень не виявлено жодного випадку здійснення підкупу медичних працівників через посередників.

За наявністю тиску з боку одержувача неправомірної вигоди на її надавача виокремлюють:

а) з вимаганням неправомірної вигоди;

б) без вимагання неправомірної вигоди.

У досліджених нами матеріалах кримінальних проваджень вимагання медичними працівниками надати неправомірну вигоду мало місце у 56 % випадків.

За формою вимагання неправомірної вигоди:

а) відкрита – наявність безпосередньої вимоги надати неправомірну вигоду, підкріпленої відкритою погрозою;

б) завуальована – пряма вимога у наданні неправомірної вигоди відсутня.

розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 57-58.

Вимагання неправомірної вигоди медичними працівниками у досліджених нами матеріалах кримінальних проваджень переважно здійснювалося відкрито. І лише в одиничних випадках вони створювали умови для надання їм неправомірної вигоди.

Так, лікар-нарколог диспансерного відділення комунальної установи Тернопільської обласної ради «Тернопільський обласний наркологічний диспансер» на звернення до нього потерпілого щодо можливості зняття його з профілактичного обліку з метою проходження курсів водія та подальшого отримання посвідчення водія повідомив, що відповідно до законодавства процедура зняття з профілактичного обліку триває пів року, потрібно періодично приходити на медичні огляди та систематично здавати відповідні аналізи. Також зазначив, що може допомогти у пришвидшенні цієї процедури¹.

Залежно від характеру службових дій одержувача неправомірної вигоди, підкуп поділяють на пов'язаний із вчиненням:

- а) законних дій (бездіяльності) в інтересах надавача неправомірної вигоди;
- б) незаконних дій (бездіяльності) в інтересах надавача неправомірної вигоди.

Підкуп медичних працівників, пов'язаний із вчиненням незаконних дій, мав місце у 32 % вивчених нами кримінальних проваджень. Така незаконність, для прикладу, полягала у виготовленні медичних довідок про придатність до керування транспортним засобом за відсутності особи; оформлення медичної книжки без фактичного проходження медичного огляду; встановлення завідомо неправдивого діагнозу з метою продовження інвалідності; встановлення завідомо неправдивого діагнозу про непридатність до військової служби у мирний час; встановлення завідомо неправдивого діагнозу, який дає право на отримання державної соціальної допомоги; проведення без медичних показань операції штучного переривання вагітності; складання акту медичного огляду із зазначенням завідомо неправдивих відомостей про не перебування особи у стані

¹ Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 20 липня 2015 р. (справа №607/7342/15-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48155311>

алкогольного сп'яніння; призначення і виписування рецептів на одержання без медичних показань наркотичних (психотропних) лікарських засобів; внесення у довідку про смерть завідомо неправдивого діагнозу; складання висновку про наявність в особі іншого ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, ніж насправді; складання і видача лікарського свідоцтва про смерть особи за відсутності її паспорта або довідки про місце реєстрації чи місце перебування.

За тривалістю у часі:

- а) одноразовий підкуп;
- б) систематичний підкуп.

У проаналізованих нами матеріалах кримінальних проваджень здебільшого йдеться про одноразовий підкуп медичних працівників. Однак, як уже зазначалося раніше, такі дані навряд чи відображають дійсний стан справ. Тому не можна виключати того, що, насправді, відповідних епізодів було більше, але з огляду на латентність цього кримінального правопорушення, додаткові факти не виявили. Проте є й приклади, що характеризують систематичний підкуп медичних працівників.

Зокрема, в одному із кримінальних проваджень лаборанти мікробіологічної лабораторії Вознесенського міськрайонного відділу лабораторних досліджень Державної установи «Миколаївський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» за попередньою змовою систематично вимагали та отримували від осіб, які зверталися до лабораторії, неправомірну вигоду за надання медичних послуг в інтересах того, хто звертався (вносили відомості до медичної карти огляду про відсутність кишкових інфекцій та патогенного стафілококу)¹.

За наявністю попередньої змови між групою осіб, організованою групою підкуп буває:

- а) за попередньою змовою для одержання неправомірної вигоди у різних формах від однієї особи;

¹ Вирок Вознесенського міськрайонного суду Миколаївської області від 8 липня 2019 р. (справа № 473/2747/19; провадження № 1-кп/473/314/2019). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/82862558>

б) за попередньою змовою для одержання неправомірної вигоди у різних формах впродовж певного періоду часу від невизначеного кола осіб;

в) систематичне одержання неправомірної вигоди у різних формах від організованої групи.

У вивчених нами матеріалах кримінальних проваджень простежується другий з наведених видів підкупу.

Так, ОСОБА_2, працюючи на посаді лікаря-патологоанатома міського патологоанатомічного центру з гістологічною лабораторією комунального некомерційного підприємства «Клінічна лікарня швидкої медичної допомоги м. Львова», не будучи службовою особою, діючи за попередньою змовою з ОСОБА_1, яка працює на посаді молодшої медичної сестри вказаного підприємства і також не є службовою особою, умисно, з корисливих мотивів, з метою одержання неправомірної вигоди для себе, достовірно знаючи про те, що транспортування трупів, проведення їх розтину, зберігання у холодильній камері відділення, миття, одягання, поміщення у труну та видача родичам відносяться до безоплатних послуг, отримували від родичів померлих неправомірну вигоду за вчинення дій з використанням становища, яке вони займають у міському патологоанатомічному центрі¹.

Науковці виділяють такі основні способи приховання факту одержання неправомірної вигоди: 1) знищення будь-яких зв'язків з особою, яка надала неправомірну вигоду; 2) приховання факту одержання неправомірної вигоди шляхом підробки документів; 3) заперечення будь-якого відношення до підкупу та особи, яка надала неправомірну вигоду; 4) надання усної вказівки підлеглий особі щодо вчинення неправомірних дій; 5) поширення завідомо неправдивої інформації щодо роботи службової особи та відділу, в якому вона працює; 6) надання неправомірної вигоди через платіжні системи (PayPal, WebMoney, EasyPay тощо); 7) давання завідомо неправдивих показань².

¹ Вирок Шевченківського районного суду м. Львова від 4 листопада 2019 р. (справа № 466/8031/19). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/85539851>

² Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес

Серед цих способів приховання підкупу медичних працівників виявлено лише давання усних вказівок підлеглим про вчинення неправомірних дій.

Для прикладу, ОСОБА_3 працюючи лікарем-хірургом, усвідомлюючи, що без оформлення документів про перебування ОСОБА_5 на стаціонарному лікуванні в Івано-Франківській обласній дитячій клінічній лікарні він не зможе оформити виписку про надання ОСОБА_5 права на одержання державної соціальної допомоги, а відповідно і отримати неправомірну вигоду, дав вказівку медичній сестрі приймального відділення Івано-Франківської обласної дитячої клінічної лікарні ОСОБА_8 та медичному реєстратору приймального відділення Івано-Франківської обласної дитячої клінічної лікарні ОСОБА_9 оформити та зареєструвати завідомо неправдиві відомості про те, що ОСОБА_5 перебувала на лікуванні у Івано-Франківській обласній дитячій клінічній лікарні, що не відповідає дійсності. ОСОБА_8, не будучи обізнаною про злочинні наміри ОСОБА_3 та не перебуваючи із ним у злочинній змові, за вказівкою останнього та під його диктовку, заповнила розділ «Госпіталізація», розділи № 2-5 на титульному аркуші медичної картки стаціонарного хворого ОСОБА_5, картку хворого, який вибув із стаціонару, температурний лист та лист призначень, після чого віддала вказані документи ОСОБА_3. У цей же час ОСОБА_9, не будучи обізнаною про злочинні наміри ОСОБА_3 та не перебуваючи із ним у злочинній змові, за вказівкою останнього, внесла відповідні відомості про поступлення на лікування ОСОБА_5 до журналу обліку поступлення хворих дітей у стаціонар, після чого зареєструвала медичну карту стаціонарного хворого на прізвище ОСОБА_5¹.

Елементом криміналістичної характеристики підкупу медичних працівників є **обстановка вчинення** цього кримінального правопорушення.

Суб'єкти вчинення корупційних діянь самі обирають час, місце та спосіб вчинення кримінального правопорушення, водночас вони обмежені

та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 60-62.

¹ Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 3 червня 2016 р. (справа № 344/1250/15-к; провадження № 1-кп/344/63/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/58776557>

обстановкою, яка або створює об'єктивну можливість для вчинення кримінального правопорушення або ускладнює чи, навіть, унеможлиблює кримінально-протиправну діяльність. У такий спосіб між діями особи правопорушника та обстановкою існує прямий і зворотній зв'язок: відображаючись у свідомості такої особи, обстановка впливає на його суспільно небезпечну поведінку, а дія правопорушника, своєю чергою, відображаються в обстановці у вигляді різного роду слідів¹.

У вітчизняній науці криміналістики під обстановкою вчинення кримінального правопорушення розуміють систему даних, яка відображає матеріальні, мікро-соціальні та морально-психологічні умови, в яких здійснювалися підготовка, вчинення та приховування кримінального правопорушення. При цьому матеріальним середовищем є сукупність пов'язаних між собою об'єктів, явищ і процесів матеріального світу, в яких вчинялися дії з підготовки, вчинення та приховання кримінального правопорушення. Мікро-соціальне середовище розглядається як мікросистеми, що становлять безпосереднє соціальне оточення, в якому готували, вчиняли та приховували кримінальне правопорушення. Насамкінець, морально-психологічне середовище становить сукупність психічних процесів, станів, взаємин між людьми та особою правопорушника під час готування, вчинення та приховання кримінального правопорушення².

Обстановка, у якій учиняється кримінальне правопорушення, майже в усіх випадках відбиває дії правопорушника, що знаходить свій прояв у перестановці тих чи інших предметів, меблів, у наявності слідів рук, взуття, мікрослідів, а на відкритій місцевості – слідів транспорту, а також у діях, пов'язаних з інсценуванням події. Однак у кримінальних провадженнях про підкуп обстановка, як відбиття діяльності правопорушника, має досить обмежений

¹ Кушниренко С. П. Особенности расследования взяточничества: Учебное пособие. СПб.: Санкт-Петербургский юрид. ин-т Генеральной прокуратуры Российской Федерации, 2002. С. 54.

² Динту В.А. Обстановка злочину як елемент криміналістичної характеристики злочинів: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2014. С. 5, 8, 13.

характер. Як правило, вона пов'язана з місцем передачі неправомірної вигоди й істотних змін, пов'язаних з цією дією, не має. Обстановка обирається і одержувачем неправомірної вигоди, і її надавачем у такий спосіб, щоб не порушувати звичного ритму діяльності службової особи, не викликала підозри з приводу спілкування осіб, виключала появу можливих свідків. Незважаючи на такі превентивні заходи, при аналізі обстановки одержання неправомірної вигоди можна помітити деякі зміни в обстановці – відкриті без потреби дверцята сейфа, висунуті шухляди письмового столу, запнуті штори вікон удень, щільно закриті двері – при тому, що вони зазвичай залишаються напіввідчиненими, тощо. Як правило, одержувач неправомірної вигоди прагне створити обстановку, яка певним чином сприяла б приховуванню її одержання, тому нерідко переграє – нагромаджує зайву кількість документів на робочому столі, шукає місце для приховування одержаного, особливо у випадках, коли він ці позиції заздалегідь не придумує й обирає місця спонтанно. Надання-одержання неправомірної вигоди найчастіше відбувається в умовах неочевидності, багато в чому утруднюючи розслідування кримінального правопорушення. Однак, мають місце випадки, коли особи, які раптово з'являються, стають свідками його вчинення, а їх показання є доказом у кримінальному провадженні¹.

Можливі такі варіанти типової обстановки підкупу у медичному закладі:

- а) наявність стійких корупційних зв'язків між керівництвом лікувальної установи, медичними працівниками, іншим персоналом та пацієнтами;
- б) стримане ставлення керівництва, медичних працівників до фактів підкупу – такі діяння не схвалюють, але й не засуджують;
- в) нетерпимість до фактів підкупу медичних працівників та протидія цим діянням з боку керівництва та більшості колективу.

Час із криміналістичних позицій сприяє з'ясуванню можливості вчинення кримінального правопорушення у конкретний період, причетності особи до тієї

¹ Мишков Я.С. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 33-34.

чи іншої кримінально-протиправної події. Із позиції методики розслідування окремих видів кримінальних правопорушень установлення часу відіграє вагомую роль у з'ясуванні тривалості суспільно небезпечних діянь, що набувають постійного характеру¹.

Підкуп медичних працівників зазвичай вчиняють у робочий час. Заданими, що містяться у вивчених нами матеріалах кримінального провадження, це часовий період з 8¹⁵ до 16³⁰. Однак в одному з кримінальних проваджень підкуп мав місце і в неробочий час – з 18 до 19 год.²

Місце вчинення кримінального правопорушення є елементом його події і містить значний обсяг інформації щодо способу вчинення суспільно небезпечного діяння, характеристики слідів у широкому й вузькому значенні, деяких відомостей про особу правопорушника. В окремих випадках місце кримінального правопорушення може зорієнтувати слідчого щодо пошуку осіб, які чули або спостерігали подію і можуть повідомити певні відомості про неї³.

Як правило, підкуп медичних працівників здійснюється у місцях, що пов'язані з виконанням медичним працівником його обов'язків щодо надання медичної допомоги чи медичних послуг. У них важко зафіксувати факт надання-одержання неправомірної вигоди. Так, місцем підкупу медичних працівників зазвичай є: службовий кабінет, хірургічний бокс, лабораторія, адміністративне приміщення, коридор, їдальня, подвір'я медичної установи, оглядова кімната, інші приміщення лікувального закладу.

Проте траплялися випадки одержання неправомірної вигоди медичними

¹ Мишков Я.Є. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 30-31.

² Вирок Ладизинського міського суду Вінницької області від 19 серпня 2015 р. (справа № 135/1045/15-к; провадження № 1-кп/135/69/15). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/49120361>

³ Мишков Я.Є. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 32.

працівниками в інших місцях – автомобілі¹, кафе², парку³.

Обстановка підкупу медичних працівників охоплює сліди, пов'язані з цим кримінальним правопорушенням.

Такими слідами можуть бути:

1) сліди-відображення:

а) сліди взуття, рук, мікрооб'єкти, що свідчать про перебування суб'єктів підкупу у певному місці;

б) хімічні речовини (для прикладу, люмінофорн) з предмета неправомірної вигоди, виявлені на долонях медичного працівника, відкритих частинах тіла, медичних рукавичках, одязі, поверхні його робочого столу, інших предметах робочої обстановки, документах;

2) сліди-предмети:

а) гроші, передані медичному працівнику як предмет неправомірної вигоди;

б) гаманець, пакувальний матеріал, конверти, в яких містилися кошти, адресовані медичному працівнику;

в) фрагмент бинта, спиртової серветки зі змивом хімічної речовини з предмета неправомірної вигоди;

3) ідеальні сліди – відомості, які збереглися у пам'яті осіб, які брали участь у підкупі, свідків-очевидців.

Висновки до розділу 1

У КК України передбачено три склади кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом, суб'єктами вчинення яких можуть бути медичні працівники – ст.ст. 354, 368³, 368⁴. Однак за наслідками вивчення

¹ Вирок Берегівського районного суду Закарпатської області від 17 липня 2014 р. (справа № 1-кп/135/69/15). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/39848804>

² Вирок Мукачівського міськрайонного суду Закарпатської області від 4 березня 2016 р. (справа № 303/1116/16-к; провадження № 1-кп/303/155/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/56262629>

³ Вирок Ладизинського міського суду Вінницької області від 19 серпня 2015 р. (Справа № 135/1045/15-к; Провадження № 1-кп/135/69/15). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/49120361>

правозастосовної діяльності виявлено випадки притягнення до кримінальної відповідальності за підкуп медичних працівників, переважно, на підставі ст. 354 КК України, рідше – ст. 368⁴ КК України. У Єдиному державному реєстрі судових рішень нами не виявлено жодного кримінального провадження щодо підкупу медичних працівників за ст. 368³ КК України.

Основними елементами криміналістичної характеристики підкупу медичних працівників є узагальнені відомості про: а) предмет посягання підкупу медичних працівників; б) особу правопорушника та особу потерпілого; в) спосіб підкупу медичних працівників; г) обстановку підкупу медичних працівників; д) слідову картину підкупу медичних працівників.

Підкупом медичного працівника є пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки, прохання чи вимагання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи.

Предметом посягання підкупу медичних працівників є неправомірна вигода (грошові кошти або інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні активи, які пропонують, обіцяють, надають або одержують без законних на те підстав). Аналіз матеріалів правозастосовної практики показує, що саме гроші у готівковій формі є єдиним видом предмета підкупу медичних працівників. При цьому, у більшості кримінальних проваджень видом неправомірної вигоди була грошова одиниця України – гривня, у решті випадків іноземна валюта у доларах США. Розмір підкупу диференційований: від 200 грн. до 10400 грн. та від 100 \$ до 1000 \$. Причому він залежить від виду та складності медичної допомоги чи медичної послуги. В окремих випадках розмір неправомірної вигоди може істотно перевищувати зазначені вище.

Характеристика особи правопорушника у справах щодо підкупу медичного працівника проявляється у двох аспектах – психологічному та функціональному. Психологічний компонент дає можливість визначити

суб'єктивну сторону підкупу, зокрема його цільову та мотиваційну сферу, натомість функціональна складова сприяє у з'ясуванні механізму вчинення підкупу медичного працівника та інші обставини об'єктивного характеру.

Медичний працівник як суб'єкт підкупу – повнолітня фізична особа з медичною освітою, яка відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, у межах спеціалізації надає кваліфіковану медичну допомогу та (або) медичні послуги на підставі трудових відносин із закладом охорони здоров'я чи, займаючись підприємницькою діяльністю за наявності ліцензії, якій запропонували, пообіцяли надати або надали неправомірну вигоду, а також яка прийняла таку пропозицію чи обіцянку, прохала чи вимагала надати або одержала неправомірну вигоду за вчинення певних дій, пов'язаних із наданням медичної допомоги та (або) медичних послуг в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає, або в інтересах третьої особи чи групи осіб.

У кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників суб'єктами злочину переважно є самі медичні працівники.

Щодо соціально-демографічної характеристики особи правопорушника медичного працівника зазначимо таке. За результатами вивчених матеріалів кримінальних проваджень 86 % з них належать до чоловічої статі, а 14 % – до жіночої. Усі є громадянами України, які не мають судимості. 88 % з них мають вищу медичну освіту, а 12 % – середню спеціальну. 68 % таких осіб одружені (заміжні), решту 32 % – не мають такого соціального статусу. Тільки 24 % утримують неповнолітніх дітей (від одного до трьох), інші 76 % такого обов'язку не виконують.

Тим, хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду медичному працівнику може бути будь-яка фізична особа, яка досягла шістнадцятирічного віку, має інтерес у вчиненні тих чи інших дій або прийнятті відповідних рішень медичним працівником та володіє відповідними засобами для його підкупу. Ним може бути як сам пацієнт, так і члени його сім'ї, родичі, друзі, знайомі тощо. Оскільки він є загальним суб'єктом, то його правовий статус, професія, рід занять не мають правового значення. Вивчення матеріалів правозастосовної

практики показало, що ініціатива у підкупі медичного працівника, як правило, походить від осіб, які звертаються за медичною допомогою чи по надання медичних послуг. Мотив підкупу медичного працівника може бути як корисливий, так і одержання нематеріального блага.

Потерпілими від підкупу медичних працівників можуть бути будь-які фізичні особи, незалежно від їх статі, віку, сімейного стану, національної приналежності, правового та соціального статусу, роду занять, освітнього рівня. Чимала кількість осіб, які стали жертвами підкупу медичних працівників, з огляду на відсутність у них волі та бажання на початок кримінального провадження, залишаються не внесеними до відповідних статистичних даних.

Структура способу вчинення цього кримінального правопорушення охоплює: вибір медичного закладу, в якому може бути надана необхідна медична допомога чи медична послуга; пошук у цьому медичному закладі конкретного медичного працівника, який здатний надати потрібний вид медичної допомоги або медичної послуги; встановлення контакту між суб'єктами підкупу; вибір способу впливу на одержувача медичної допомоги, медичної послуги (вимога надати неправомірну вигоду або створення ситуації, за якої адресат медичної допомоги чи медичної послуги змушений надати неправомірну вигоду) чи на медичного працівника; узгодження умов підкупу – конкретного виду медичної допомоги чи медичної послуги, яку необхідно надати, а також місця, часу, предмету та розміру неправомірної вигоди; виконання медичним працівником взятого на себе зобов'язання щодо надання відповідної медичної допомоги або медичної послуги; надання та одержання неправомірної вигоди; вжиття заходів щодо приховання слідів підкупу (створення умов для таємного передання неправомірної вигоди; маскування процесу надання-одержання неправомірної вигоди тощо).

З проаналізованих матеріалів кримінальних проваджень вбачається, що підкуп медичних працівників з попередніми підготовчими діями мав місце у 66 % випадків. Підготовчі дії до підкупу медичних працівників полягали у

попередній розмові та домовленості як безпосередньо, так і за допомогою засобів зв'язку – телефону щодо надання-одержання неправомірної вигоди.

За результатами вивчення матеріалів кримінальних проваджень не виявлено жодного випадку здійснення підкупу медичних працівників через посередників.

У досліджених нами матеріалах кримінальних проваджень вимагання медичними працівниками надати неправомірну вигоду мало місце у 56 % випадків. Вимагання неправомірної вигоди медичними працівниками переважно здійснювалося відкрито. І лише в одиничних випадках вони створювали умови для надання їм неправомірної вигоди.

Підкуп медичних працівників, пов'язаний із вчиненням незаконних дій, мав місце у 32 % вивчених нами кримінальних проваджень. Така незаконність, для прикладу, полягала у виготовленні медичних довідок про придатність до керування транспортним засобом за відсутності особи; оформлення медичної книжки без фактичного проходження медичного огляду; встановлення завідомо неправдивого діагнозу з метою продовження інвалідності; встановлення завідомо неправдивого діагнозу про непридатність до військової служби у мирний час; встановлення завідомо неправдивого діагнозу, який дає право на отримання державної соціальної допомоги; проведення без медичних показань операції штучного переривання вагітності; складання акту медичного огляду із зазначенням завідомо неправдивих відомостей про не перебування особи у стані алкогольного сп'яніння; призначення і виписування рецептів на одержання без медичних показань наркотичних (психотропних) лікарських засобів; внесення у довідку про смерть завідомо неправдивого діагнозу; складання висновку про наявність в особі іншого ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, ніж насправді; складання і видача лікарського свідоцтва про смерть особи за відсутності її паспорта або довідки про місце реєстрації чи місце перебування.

Підкуп медичних працівників зазвичай вчиняють у робочий час. За даними, що містяться у вивчених нами матеріалах кримінального провадження,

це часовий період з 8¹⁵ до 16³⁰. Однак траплялися випадки підкупу і у неробочий час – з 18 до 19 год.

Як правило, підкуп медичних працівників здійснюється у місцях, що пов'язані з виконанням медичним працівником його обов'язків щодо надання медичної допомоги чи медичних послуг. У них важко зафіксувати факт надання-одержання неправомірної вигоди. Так, місцем підкупу медичних працівників зазвичай є: службовий кабінет, хірургічний бокс, лабораторія, адміністративне приміщення, коридор, їдальня, подвір'я медичної установи, оглядова кімната, інші приміщення лікувального закладу. Значно рідше одержання неправомірної вигоди медичними працівниками здійснювалося в інших місцях – автомобілі, кафе, парку.

Обстановка підкупу медичних працівників охоплює сліди, пов'язані з цим кримінальним правопорушенням. Такими слідами можуть бути: 1) сліди-відображення: а) сліди взуття, рук, мікрооб'єкти, що свідчать про перебування суб'єктів підкупу у певному місці; б) хімічні речовини (для прикладу, люмінофорн) з предмета неправомірної вигоди, виявлені на долонях медичного працівника, відкритих частинах тіла, медичних рукавичках, одязі, поверхні його робочого столу, інших предметах робочої обстановки, документах; 2) сліди-предмети: а) гроші, передані медичному працівнику як предмет неправомірної вигоди; б) гаманець, пакувальний матеріал, конверти, в яких містилися кошти, адресовані медичному працівнику; в) фрагмент бинта, спиртової серветки зі змивом хімічної речовини з предмета неправомірної вигоди; 3) ідеальні сліди – відомості, які збереглися у пам'яті осіб, які брали участь у підкупі, свідків-очевидців.

РОЗДІЛ 2. ПОЧАТКОВИЙ ЕТАП РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

2.1. Особливості виявлення підкупу медичних працівників

Важливим показником ефективності антикорупційної політики є здатність органів правопорядку виявляти факти злочинних корупційних діянь, які здебільшого здійснюються таємно, під виглядом законної службової чи професійної діяльності. Виявлення та розслідування корупційних злочинів потребує спеціальних знань, пов'язаних із розмежуванням діянь, які підпадають під ознаки корупції, а також практичних навичок та умінь застосовувати передбачені законодавством заходи, метою яких є фіксація фактів корупційних діянь¹.

Оперативність та результативність розслідування підкупу медичних працівників залежить від належної організації цього процесу. Одним із аспектів здійснення досудового розслідування зазначеної категорії кримінальних правопорушень є питання про його етапи.

Необхідність виокремлення етапів криміналістичної діяльності об'єктивно зумовлена кількома обставинами. Насамперед, етапність, як організаційний чинник, дає можливість структурувати увесь обсяг криміналістичної діяльності в досудовому та у судовому провадженні, виступаючи своєрідним механізмом оцінки результатів діяльності органу досудового розслідування та прокурора. Крім того, поділ криміналістичної діяльності на окремі якісно визначені частини дає можливість вирішувати тактичні й стратегічні завдання, коли перші пов'язані з окремими етапами, а другі – з усією діяльністю уповноважених державних органів і службових осіб у стадії досудового розслідування. Правильне оперування положеннями етапності криміналістичної діяльності є запорукою успішного здійснення діяльності з висунення та перевірки слідчих версій,

¹ Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 75.

планування проведення слідчих та інших процесуальних дій, а також взаємодії з іншими суб'єктами, насамперед, з органами, що здійснюють оперативно-розшукову діяльність. З пошуково-пізнавальних позицій точність визначення того чи іншого етапу криміналістичної діяльності дає можливість ставити і вирішувати завдання її алгоритмізації, вказуючи, в яких якісно визначених частинах названої діяльності з великим успіхом можна вдатися до використання розроблених в криміналістичній науці алгоритмів, а також криміналістичного моделювання¹.

Дослідники також слушно стверджують, що правильне визначення етапності розслідування дає можливість найповніше охарактеризувати змістовний бік кожної окремої криміналістичної методики як системного утворення і виробити рекомендації щодо застосування оптимальних криміналістичних прийомів².

І.М. Лузгін визначає етап розслідування як такий його елемент, що становить взаємопов'язану систему дій, об'єднаних єдністю завдань, умовами розслідування, особливістю криміналістичних прийомів³.

Взявши за основу цю дефініцію, криміналісти розкривають суть етапу процесу розслідування окремих видів кримінальних правопорушень. Так, О. Пчеліна трактує етап розслідування злочинів у сфері службової діяльності «як окремий проміжок у досудовому розслідуванні вказаної категорії злочинів, у рамках якого за конкретних умов розслідування вживається система дій, спрямованих на вирішення спільних тактичних завдань (як стратегічних, так і проміжних) розслідування злочинів у сфері службової діяльності»⁴.

У наведених визначеннях етапу процесу розслідування кримінальних правопорушень звернено увагу на умови розслідування. Такі умови становлять

¹ Князьков А.С., Ондар Д.С. Проблемы этапности криминалистической деятельности в контексты ситуационного подхода. *Вестник Томского государственного университета. Право.* 2018. № 30. С. 34-35.

² Яблоков Н.П., Князьков А.С. Этапность как метод структурирования предварительного следствия и повышения уровня его организации. *Вестник Московского университета. Серия 11. Право.* 2012. № 1. С. 3-4.

³ Лузгин И.М. Методологические проблемы расследования. М.: Юрид. лит., 1973. С. 86.

⁴ Пчеліна О. Етапізація процесу розслідування злочинів у сфері службової діяльності. *Підприємництво, господарство і право.* 2016. № 3. С. 168, 169.

слідчі ситуації, що складаються під час розслідування конкретного кримінального правопорушення.

Понад те, роздуми про етапність, як метод організації роботи у кримінальному провадженні, мають відбуватися, насамперед, у контексті положень слідчої ситуації, аналіз якої через висунення слідчих версій і постановку тактичного завдання визначає своєрідність криміналістичної діяльності слідчого у певній частині роботи у справі¹.

Інакше кажучи, між положеннями про етапи криміналістичної діяльності та положеннями криміналістичної ситуалогії є методологічний зв'язок.

Питання, пов'язані із слідчими ситуаціями, піддані у криміналістичній літературі належному дослідженню. Так, науковці розглядають слідчу ситуацію у широкому та вузькому значеннях. У першому контексті слідча ситуація становить собою сукупність усіх умов, що здійснюють вплив на розслідування та зумовлюють його особливості². У другому розумінні – це характеристика криміналістично значимої інформації, якою володіє дізнавач, слідчий на конкретному етапі розслідування³.

У криміналістиці залишається дискусійною і проблематика періодизації розслідування кримінальних правопорушень. Одні дослідники ведуть мову про два етапи досудового розслідування – початковий та подальший (наступний)⁴,

¹ Князьков А.С., Ондар Д.С. Проблемы этапности криминалистической деятельности в контексты ситуационного подхода. *Вестник Томского государственного университета. Право*. 2018. № 30. С. 35.

² Шиканов В.И. Разработка теории тактических операций – важнейшее условие совершенствования методики расследования преступлений. *Методика расследования преступлений (общие положения)*: материалы научно-практической конференции (г. Одесса, ноябрь 1976 г.). М., 1976. С. 157; Белкин Р.С. Криминалистика: проблемы, тенденции, перспективы. От теории к практике. М.: Юрид. лит., 1988. С. 91-92; Гавло В.К., Клочко В.Е., Ким Д.В. Судебно-следственные ситуации: психолого-криминалистические аспекты: монография. Барнаул: изд-во Алт. ун-та, 2006. С. 88; Логінова В.В. Поняття і значення слідчих ситуацій в методиці розслідування злочинів. *Форум права*. 2010. № 3. С. 281.

³ Волчечкая Т.С. Криминалистическая ситуалогия: монография / Под ред. Н.П. Яблокова. М.; Калининград: Калинингр. гос. ун-т, 1997. С. 94; Матусовский Г.А. Экономические преступления: криминалистический анализ. Харьков: Консум, 1999. С. 143; Кушниренко С.П. Особенности расследования взяточничества: учеб. пособие. СПб, 2002. С. 68; Тіщенко В.В. Слідчі ситуації в методиці розслідування злочинів: поняття, класифікація, значення. *Актуальні проблеми держави і права*. 2004. Вип. 22. С. 963; Мишков Я.Є. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 82; Куемжиева С.А. Понятие следственной ситуации и ее роль в определении средств и методов отдельного расследования. *Вестник Краснодарского университета МВД России*. 2015. № 4. С. 193.

⁴ Криміналістика: Підручник / Кол. авт.: В. Ю. Шепітько, В. О. Коновалова, В. А. Журавель та ін. / За ред. проф. В. Ю. Шепітька. 4-е вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2010. С. 271; Криміналістика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / [К. О. Чаплинський, О. В. Лускатов, І. В. Пиріг, В. М. Плетенець, Ю. А. Чаплинська]. 2-е вид., перероб. і

зрідка про загальний та предметний¹. Інші автори виокремлюють три етапи розслідування кримінальних правопорушень – початковий, подальший (наступний) та заключний. При цьому, суть заключного етапу вони вбачають в оцінці якостей і повноти відомостей, покладених в основу обвинувачення, ставлення підозрюваного до зібраних органом досудового розслідування доказів, перевірки нових обставин, у виконанні дій, пов'язаних із закінченням досудового розслідування².

При вирішенні питання періодизації досудового розслідування необхідно виходити, насамперед, з положень кримінального процесуального закону. Відповідно до КПК України періодизація досудового розслідування може мати щонайменше два варіанти.

Відповідно до першого з них, залежно від часу здійснення акту повідомлення особі про підозру та встановлених законом строків досудового розслідування, доречно виділити два його етапи: 1) з моменту внесення відомостей до ЄРДР і до дня повідомлення особі про підозру (провадження на етапі *in rem*); 2) з дня повідомлення особі про підозру і до дня звернення до суду з обвинувальним актом, клопотанням про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру, клопотанням про звільнення особи від кримінальної відповідальності або до дня ухвалення рішення про закриття кримінального провадження (провадження на етапі *in personam*). Такий варіант відповідає криміналістичному поділу розслідування кримінальних правопорушень на початковий та подальший (наступний) етапи.

доп. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2017. С. 405; Криміналістика : підручник : у 2 т. Т. 2 / [А. Ф. Волобуєв, О. В. Одерій, Р. Л. Степанюк та ін.]; за заг. ред. А. Ф. Волобуєва, Р. Л. Степанюка, В. О. Малярової; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2018. С. 12-13.

¹ Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 80.

² Матусовский Г.А. Экономические преступления: криминалистический анализ. Харьков: Консум, 1999. С. 140; Криминалистика: учебник / Отв. ред. Н.П. Яблоков. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Юрист, 2005. С. 550-552; Криміналістика: Академічний курс : підручник / Т.В. Варфоломеева, В.Г. Гончаренко, В.І. Бояров [та ін.]. К.: Юрінком Інтер, 2011. С. 367-368; Криміналістика : підручник. / В. В. Пясковський, Ю. М. Черноус, А. В. Іщенко, О. О. Алексеев та ін. К.: Центр учбової літератури, 2015. С. 324-325; Пчеліна О. В. Теоретичні засади формування та реалізації методики розслідування злочинів у сфері службової діяльності: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2017. С. 21.

Згідно з другим варіантом, залежно від змісту та завдань відповідної частини досудового провадження, можливо виокремити три етапи досудового розслідування: 1) з моменту внесення відомостей до ЄРДР і до дня повідомлення особі про підозру; 2) з дня повідомлення особі про підозру і до дня повідомлення підозрюваному, його захиснику, законному представнику та захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру, про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування; 3) з дня надання прокурором або слідчим за його дорученням доступу до матеріалів досудового розслідування і до дня звернення до суду з обвинувальним актом, клопотанням про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру, клопотанням про звільнення особи від кримінальної відповідальності або до дня ухвалення рішення про закриття кримінального провадження. Наведений варіант періодизації відповідає іншій позиції, висловленій у криміналістичній літературі, про три етапи досудового розслідування – першочерговий, подальший (наступний) та заключний.

Крім того, при виокремленні кількості етапів розслідування кримінальних правопорушень необхідно враховувати й криміналістичні аспекти. Так, у криміналістичній літературі справедливо зазначено, що кількість етапів досудового розслідування має визначатися змістом діяльності слідчого у конкретній частині цього процесу, а її характер – відображати певну особливість кожного з етапів. На виділення етапів розслідування кримінальних правопорушень впливає ступінь інтенсивності криміналістичної діяльності, оцінка загальної слідчої ситуації з урахуванням реалізації положень про видову криміналістичну характеристику злочину, наявність та характер перешкод та (або) протидії досудовому розслідуванню¹.

З урахуванням вищевикладеного, всебічно та повно розкрити криміналістичну діяльність під час досудового провадження дає можливість

¹ Яблоков Н.П., Князьков А.С. Этапность как метод структурирования предварительного следствия и повышения уровня его организации. *Вестник Московского университета. Серия 11. Право.* 2012. № 1. С. 4, 8, 10, 16.

позиція про наявність трьох етапів розслідування кримінальних правопорушень. На наш погляд, завершальний етап розслідування кримінальних правопорушень не доречно відкидати, адже він відіграє важливу роль у цьому процесі, має власні завдання (перевірка всебічності, повноти та неупередженості встановлених обставин кримінального провадження, оцінка зібраних доказів; усунення можливих прогалин та помилок у проведеному розслідуванні; формулювання та обґрунтування висновків досудового розслідування; систематизація матеріалів кримінального провадження; остаточне, у відповідності до вимог закону, оформлення кримінального провадження; відкриття матеріалів кримінального провадження; прийняття рішення про наступне спрямування кримінального провадження), без виконання яких неможливо прийняти рішення про закінчення досудового розслідування. Саме цей підхід буде покладено в основу дослідження особливостей розслідування підкупу медичних працівників.

Кримінальні правопорушення про підкуп медичних працівників, що є предметом цього дослідження (ст. 354, 368³, 368⁴ КК України), відповідно до ч. 1 та з урахуванням змісту ч. 5 ст. 216 КПК України підслідні слідчим Національної поліції.

Початковий етап розслідування підкупу медичних працівників співвідноситься із початком досудового розслідування у цій категорії кримінальних проваджень як загальне та окреме. Початковий етап розслідування розпочинається з одержання органом досудового розслідування заяв чи повідомлень про підкуп медичного працівника, натомість початок досудового розслідування – з моменту внесення відомостей про це кримінальне правопорушення до ЄРДР.

Відповідно до ч. 1 ст. 214 КПК України встановлено два приводи для початку досудового розслідування: 1) заяви, повідомлення про вчинене кримінальне правопорушення; 2) самостійне виявлення слідчим, прокурором з будь-якого джерела обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення.

Заяви, повідомлення про вчинене кримінальне правопорушення – один з найпоширеніших приводів для початку досудового розслідування. Згідно з даними, отриманими за наслідками опитування нами практичних працівників, на такий привід для початку розслідування підкупу медичних працівників вказали 63,4% респондентів (див. Додаток В).

Заяви і повідомлення повинні містити відомості, що вказують на певну подію, що з погляду кримінального закону є кримінальним правопорушенням, або дають підставу припустити про підготовлюваний чи вчинений злочин, а також про особу, яка його готує або вчинила.

У правозастосовній практиці зрідка трапляються випадки, коли заява надходить від медичного працівника про те, що йому пропонують або обіцяють надати неправомірну вигоду.

В абзаці 2 п.1 розділу II Порядку ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події зазначено, що заяви (повідомлення) можуть бути усні або письмові. Усні заяви (повідомлення) від осіб уповноважена службова особа органу (підрозділу) поліції або інший поліцейський, до повноважень якого це належить, вносить до протоколу прийняття заяви про кримінальне правопорушення та іншу подію. Під час особистого звернення заявника до органу (підрозділу) поліції із письмовою заявою (повідомленням) уповноважена службова особа органу (підрозділу) поліції її (його) приймає і реєструє¹.

Відповідно до абзацу 2 п. 7 розділу II Порядку за рішенням керівника органу (підрозділу) поліції або особи, яка виконує його обов'язки, відомості про виявлене кримінальне правопорушення уповноважена службова особа реєструє в ІТС ІПП (журналі ЄО в разі тимчасової відсутності технічних можливостей унесення таких відомостей до ІТС ІПП) та невідкладно, але не пізніше 24 годин реєстрації передаються: а) до органу досудового розслідування для внесення

¹ Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

відповідних відомостей до ЄРДР або передання цих відомостей до органів (підрозділів) поліції нижчого рівня та їх внесення до ЄРДР; б) у міжрегіональних територіальних органах поліції та їх територіальних (відокремлених) підрозділах – до органів (підрозділів) поліції, на території обслуговування яких сталася така подія, для прийняття відповідних рішень та внесення до ЄРДР¹.

Згідно з п. 10 розділу II Порядку ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події поліцейський під час отримання від уповноваженої службової особи заяви (повідомлення) для подальшого їх розгляду засвідчує це своїм підписом у журналі отримання матеріалів єдиного обліку. Уповноважена службова особа вносить інформацію про поліцейського, час і дату отримання ним матеріалів до ІТС ШНП².

Крім того, у п. 11 цього Порядку зазначено, що поліцейський органу (підрозділу) поліції, якому доручено розгляд заяви або повідомлення про іншу подію та прийняття відповідного рішення в межах Закону України «Про звернення громадян» або КУпАП, у разі встановлення в матеріалах відомостей, що вказують на вчинення кримінального правопорушення, невідкладно рапортом доповідає про це керівникові органу (підрозділу) поліції або особі, яка виконує його обов'язки. Керівник органу (підрозділу) поліції або особа, яка виконує його обов'язки, доручає уповноваженій службовій особі невідкладно зареєструвати рапорт працівника поліції в ІТС ШНП (журналі ЄО) та не пізніше 24 годин з моменту реєстрації надіслати зазначені матеріали до органу досудового розслідування органу (підрозділу) поліції для внесення відповідних відомостей до ЄРДР³.

¹ Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

² Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

³ Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

Відповідно до п. 14 розділу II Положення про Єдиний реєстр досудових розслідувань, порядок його формування та ведення, затверджене наказом Генерального прокурора від 30 червня 2020 р. № 298 при внесенні до ЄРДР відомостей про короткий виклад обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення (фабули), в обов'язковому порядку відображаються дата, час, адреса, місце, спосіб, знаряддя, засоби та інші особливості вчинення кримінального правопорушення, розмір збитків, прізвище фізичної особи (осіб) або дані про юридичну особу (осіб), яка (які) є потерпілими, дані про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, інші необхідні відомості¹.

Другий привід для початку досудового розслідування означає, що слідчий Національної поліції, прокурор повинні внести відомості до ЄРДР у тих випадках, коли він виявить ознаки кримінального правопорушення особисто або завдяки матеріалам, одержаним за результатами його службової діяльності. Тож у цей привід закладений подвійний зміст. З одного боку, такий привід матиме місце у тих випадках, коли слідчий, прокурор безпосередньо опиняться очевидцями вчиненого або підготовлюваного підкупу медичних працівників. У цьому разі вони зобов'язані внести відомості до ЄРДР, однак розслідувати чи здійснювати процесуальне керівництво за досудовим розслідуванням слідчий та прокурор не уповноважені, оскільки є свідками вчинення кримінального правопорушення. З іншого боку, коли вони з власної ініціативи виявлять достатні дані, що вказують на ознаки підкупу медичних працівників у матеріалах, одержаних за результатами їх службової діяльності. Слідчий, для прикладу, може виявити ознаки підкупу медичних працівників під час розслідування інших кримінальних правопорушень або з нових матеріалів, що надходять до нього, прокурор – при виконанні своїх наглядових функцій.

¹ Положення про Єдиний реєстр досудових розслідувань, порядок його формування та ведення, затверджене наказом Генерального прокурора від 30 червня 2020 р. № 298. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0298905-20#Text>

Цей привід охоплює й повідомлення, опубліковані в засобах масової інформації.

Виявлення ознак підкупу медичних працівників на практиці відображається у рапортах. Про цей привід зазначили 36,6% опитаних нами респондентів (див. Додаток В).

Третім приводом згідно з підпунктом 3 п. 3 розділу I Порядку ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100 може бути повідомлення осіб, які затримали підозрювану особу під час учинення або замаху на вчинення кримінального правопорушення чи безпосередньо після вчинення кримінального правопорушення, чи під час безперервного переслідування особи, яка підозрюється в його вчиненні¹.

Вивчені нами матеріали кримінального провадження щодо підкупу медичних працівників дають можливість стверджувати, що серед названих приводів переважає перший – заяви про факт передання неправомірної вигоди медичному працівнику або про прохання чи вимагання медичним працівником надати йому неправомірну вигоду. Водночас ми не виявили жодного випадку початку кримінального провадження про підкуп медичних працівників за третім приводом.

Аналіз правозастосовної практики дає можливість дійти висновку, що початок досудового розслідування підкупу медичних працівників пов'язаний із двома типовими ситуаціями.

Суть **першої типової ситуації** полягає у тому, що відомості про підкуп медичних працівників заносять до ЄРДР за наслідками проведення оперативно-розшукових заходів, затримання підозрюваного.

¹ Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

Як слушно зазначає О.О. Пунда, сучасна практика розслідування кримінальних правопорушень доводить, що у багатьох випадках інформація, здобута оперативно-розшуковим шляхом, відіграє винятково важливу роль у доказуванні, у повній мірі сприяючи виконанню завдань кримінального провадження. Зазначене незаперечно доводить, що у процесі доказування відомості, одержані в результаті проведення оперативно-розшукових заходів, посідають особливе місце¹.

С.В. Олійник має рацію стверджуючи, що на противагу іншим кримінальним правопорушенням одержання неправомірної вигоди службовою особою складно розкрити внаслідок відсутності або невеликої за обсягом кількості доказів. Основу таких доказів становлять матеріали оперативно-розшукової діяльності².

Аналізована ситуація може охоплювати дві підситуації: а) про готування або вчинення підкупу медичних працівників наявні оперативні дані; б) заявник звернувся до органів правопорядку, у складі яких є оперативні підрозділи.

З погляду перевірки відомостей про підкуп медичних працівників сприятливішою видається друга підситуація. Річ у тім, що у першому випадку оперативні працівники маскуючись, мають діяти як пацієнти або медичні працівники, уточнюючи особливості медичного закладу, розташування кабінетів лікарів, наявність відеокамер у вестибюлі, коридорах тощо, тоді як у другому – необхідні відомості можна одержати за наслідками опитування заявника³.

Згідно з чч. 2, 3 ст. 7 Закону України «Про оперативно-розшукову діяльність» від 18 лютого 1992 р. у разі виявлення ознак злочину оперативний підрозділ, який здійснює оперативно-розшукову діяльність, зобов'язаний

¹ Пунда О.О. Особливості початкового етапу розслідування кримінальних проваджень за фактами прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. Випуск 24. Т.4. 2014. С. 120.

² Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 75-76.

³ Юрків Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *REOS*. 2020. № 4. С. 58.

невідкладно направити зібрані матеріали, в яких зафіксовано фактичні дані про протиправні діяння окремих осіб та груп, відповідальність за які передбачена КПК України, до відповідного органу досудового розслідування для початку та здійснення досудового розслідування в порядку, передбаченому КПК України. У разі, якщо ознаки злочину виявлені під час проведення оперативно-розшукових заходів, що тривають і припинення яких може негативно вплинути на результати кримінального провадження, підрозділ, який здійснює оперативно-розшукову діяльність, повідомляє відповідний орган досудового розслідування та прокурора про виявлення ознак злочину, закінчує проведення оперативно-розшукового заходу, після чого направляє зібрані матеріали, в яких зафіксовано фактичні дані про протиправні діяння окремих осіб та груп, відповідальність за які передбачена КПК України, до відповідного органу досудового розслідування¹.

У п. 7¹ ч. 1 ст. 8 цього Закону України зазначено, що оперативним підрозділам для виконання завдань оперативно-розшукової діяльності надається право з метою виявлення та фіксації діянь, передбачених ст.ст. 305, 307, 309, 311, 318, 321, 364¹, 365², 368, 368³, 368⁴, 369, 369² КК України, проводити операції з контрольованого вчинення відповідних діянь. Порядок отримання дозволу, строк його дії та порядок проведення операції з контрольованого вчинення корупційного діяння визначаються КПК України².

На жаль, законодавець не розкрив зміст терміну «операції з контрольованого вчинення корупційного діяння».

З огляду на це, виникає запитання: про які саме заходи та негласні слідчі (розшукові) дії йдеться – оперативний експеримент та (або) контроль за вчиненням злочину?

З правової позиції колегії суддів Третьої судової палати Касаційного кримінального суду, викладеної у постанові від 8 квітня 2020 р., вбачається, що

¹ Закон України «Про оперативно-розшукову діяльність» від 18 лютого 1992 р. № 2135-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2135-12>

² Закон України «Про оперативно-розшукову діяльність» від 18 лютого 1992 р. № 2135-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2135-12>

операції з контрольованого вчинення корупційного діяння є контролем за вчиненням злочину, порядок якого передбачений у ст. 271 КПК України¹.

Подібну точку зору висловив і С.Б. Фомін. На його думку, у п. 7¹ ч. 1 ст. 8 цього Закону України «Про оперативно-розшукову діяльність» йдеться про ст. 271 КПК України, що регламентує проведення контролю за вчиненням злочину².

Натомість С.В. Олійник взагалі ототожнює спеціальний слідчий експеримент і оперативний експеримент³.

Доречно зазначити, що згідно з ч. 1 ст. 271 КПК України контроль за вчиненням злочину може здійснюватися у випадках наявності достатніх підстав вважати, що готується вчинення або вчиняється тяжкий чи особливо тяжкий злочин.

Відповідно до 1.12.4. Інструкції про організацію проведення негласних слідчих (розшукових) дій та використання їх результатів у кримінальному провадженні, затвердженої наказом Генеральної прокуратури України, Міністерства внутрішніх справ України, Служби безпеки України, Адміністрації Державної прикордонної служби України, Міністерства фінансів України, Міністерства юстиції України від 16 листопада 2012 р. № 114/1042/516/1199/936/1687/5 спеціальний слідчий експеримент полягає у створенні слідчим та оперативним підрозділом відповідних умов в обстановці, максимально наближеній до реальної, з метою перевірки дійсних намірів певної особи, у діях якої вбачаються ознаки тяжкого чи особливо тяжкого злочину, спостереження за її поведінкою та прийняттям нею рішень щодо вчинення злочину⁴.

¹ Постанова колегії суддів Третьої судової палати Касаційного кримінального суду від 8 квітня 2020 р. (справа № 164/104/18; провадження № 51-10414км18). URL: http://reyestr.court.gov.ua/Review/88749774?fbclid=IwAR2fQ-aK7sSjWR2c2wxvZL5j3fbpLFpX1a_47zgrvAYJddPiziYKc6Tauw

² Фомін С.Б. Проблеми нормативного регулювання контролю за вчиненням злочину. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2017. Випуск 5. Т. 1. С. 218.

³ Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 80.

⁴ Інструкція про організацію проведення негласних слідчих (розшукових) дій та використання їх результатів у кримінальному провадженні, затверджена наказом від 16 листопада 2012 р. № 114/1042/516/1199/936/1687/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0114900-12>

Утім, лише злочини, передбачені у чч. 4 ст.ст. 368³, 368⁴ КК України, належать до категорії тяжких. Тому проведення спеціального слідчого експерименту під час досудового розслідування підкупу медичних працівників, що кваліфікують за ст. 354, чч. 1-3 ст. 368³ та чч. 1-3 ст. 368⁴ КК України, не допускається.

У вже згаданому п. 7¹ ч. 1 ст. 8 цього Закону України «Про оперативно-розшукову діяльність» сказано, що порядок отримання дозволу, строк його дії та порядок проведення операції з контрольованого вчинення корупційного діяння визначаються КПК України. Водночас у цьому пункті не встановлено обмежень щодо тяжкості тих 13 складів злочинів, які ним передбачені.

Беручи до уваги вищевикладене, у п. 7¹ ч. 1 ст. 8 Закону України «Про оперативно-розшукову діяльність» мова йде про такий оперативно-розшуковий захід як оперативний експеримент.

Про цей захід нічого не сказано у Законі України «Про оперативно-розшукову діяльність». М.А. Погорецький має рацію, стверджуючи, що хоча чинний Закон України «Про оперативно-розшукову діяльність» не передбачає такого оперативно-розшукового заходу, як оперативний експеримент, визначеного законами про оперативну розшукову діяльність інших держав, проте у практичній діяльності його широко використовують у кримінальних справах про хабарництво та інші злочини з проявами корупції¹.

О.В. Меживой також вважає оперативний експеримент де-факто самостійним оперативно-розшуковим заходом².

О.О. Пунда зазначає, що можливість застосування оперативного експерименту не викликає сумніву, а його доцільність та ефективність уже доведені науковими дослідженнями, практикою правоохоронної діяльності³.

¹ Погорецький М.А. Функціональне призначення оперативно-розшукової діяльності у кримінальному процесі: монографія. Х.: Арсіс ЛТД, 2007. С. 550.

² Меживой О.В. Законність проведення оперативних комбінацій та експериментів. *Форум права*. 2010. № 1. С. 239.

³ Пунда О.О. Особливості початкового етапу розслідування кримінальних проваджень за фактами прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. Випуск 24. Т.4. 2014. С. 121.

У теорії оперативно-розшукової діяльності запропоновані різні визначення оперативного експерименту, що ускладнює однакове розуміння суті цього оперативно-розшукового заходу.

Однак аналіз дефініцій дає можливість констатувати, що у них відображені такі ознаки оперативного експерименту: 1) полягає у створенні та використанні негласно контрольованих штучних умов та об'єктів, що сприяють виявленню злочинних намірів осіб, щодо яких його проводять; 2) під час оперативного експерименту особи, можливо причетні до готування або вчинення кримінальних правопорушень, мають право вибору здійснити злочинні дії або відмовитися від них; 3) його метою є виявлення, фіксація, затримання на гарячому або припинення дій осіб, що готують, вчиняють чи вже вчинили кримінальні правопорушення; 4) оперативний експеримент проводять тоді, коли інформація про протиправну поведінку особи знайшла підтвердження, а іншим способом виявити, припинити і розкрити латентний злочин неможливо¹.

Звідси оперативний експеримент – це оперативно-розшуковий захід, який полягає у створенні та використанні негласно контрольованих штучних умов та об'єктів, що сприяють виявленню злочинних намірів осіб, щодо яких його проводять, з метою виявлення, фіксації, затримання на гарячому або припинення дій осіб, що готують, вчиняють чи вже вчинили кримінальні правопорушення.

Відомості, отримані в результаті виконання оперативного експерименту, можуть сприяти оцінці висунутих версій, перевірці та уточненню наявних даних про причетність конкретних осіб до надання неправомірної вигоди, затриманню правопорушника на гарячому, підготовці та проведенню процесуальних дій.

¹ Машков С.А. Раскрытие и расследование фактов взяточничества с использованием результатов оперативно-розыскной деятельности: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Байкальский государственный университет экономики и права. Иркутск, 2004. С. 107; Сербунув Я.М. Оперативный эксперимент: соответствие названия сущности. *Борьба с преступностью: теория и практика. Материалы II Международной научно-практической конференции.* (Могилев, 27 февраля 2014 г.) Могилев: Могилев. высш. колледж МВД Респ. Беларусь, 2014. С. 155; Мальцев В.В. Оперативный эксперимент и наблюдение: соотношение понятий. *Международный журнал гуманитарных и естественных наук.* 2017. № 11. С. 242-243, 244; Налбандян Р.Г. Цели оперативно-розыскного мероприятия «оперативный эксперимент» как основной признак, раскрывающий его содержание. *Проблемы в российском законодательстве.* 2018. № 2. С. 226; Румянцев Н.В. Оперативный эксперимент как оперативно-розыскное мероприятие. *Человек: преступление и наказание.* 2018. Т. 26 (1–4). № 1. С. 40-42.

Можливе отримання інформації про дії (бездіяльності) правопорушників, які були здійснені ними та (або) планувалося виконати. Результати оперативного експерименту забезпечують ефективне і своєчасне доказування факту передачі предмета неправомірної вигоди¹.

Дослідники справедливо наголошують, що цей оперативно-розшуковий захід не можна проводити для пошуку первинної оперативно-розшукової інформації, тобто винятково з пошуковою метою. За своєю суттю оперативний експеримент спрямований на отримання не доказової інформації у її «чистому вигляді», а відомостей орієнтуючого характеру, які можуть бути використані як докази (разом з іншими джерелами доказів), також при активному схиланні службової особи, яка є об'єктом оперативного інтересу, до відмови від доведення злочину до кінця, схиланні до з'явлення зі ззнанням; навіть може стати правовою основою для проведення службового розслідування та застосування до такої особи заходів адміністративно-дисциплінарного впливу².

Оперативний експеримент є основним оперативно-розшуковим заходом, що проводять з метою виявлення та фіксації підкупу медичних працівників. Його виконанню передують одержання відомостей про готування, вчинення підкупу медичних працівників або вже вчинений злочин. Відомості можуть надійти у вигляді заяв, повідомлень фізичних, юридичних та посадових осіб, бути одержані суб'єктом оперативно-розшукової діяльності від конфідентів.

Так, необхідно з'ясувати, чи є особа, щодо якої проводять оперативно-розшукові заходи, зокрема оперативний експеримент, медичним працівником, за вчинення яких саме дій (бездіяльності), пропонує передати йому або має намір одержати неправомірну вигоду, її предмет, чи входять такі діяння до кола

¹ Машков С.А. Раскрытие и расследование фактов взяточничества с использованием результатов оперативно-розыскной деятельности: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Байкальский государственный университет экономики и права. Иркутск, 2004. С. 111.

² Налбандян Р.Г. Цели оперативно-розыскного мероприятия «оперативный эксперимент» как основной признак, раскрывающий его содержание. *Проблемы в российском законодательстве*. 2018. № 2. С. 226; Пунда О.О. Особливості початкового етапу розслідування кримінальних проваджень за фактами прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. Випуск 24. Т.4. 2014. С. 121.

службових повноважень медичного працівника. Ці відомості впливають на кримінально-правову кваліфікацію діяння. Для цього шляхом проведення комплексу оперативно-розшукових заходів необхідно з'ясувати наявність очевидців та провести їх опитування, обстежити приміщення медичної установи, ознайомитися з документами та іншими даними, що характеризують її діяльність.

Опитувати доречно осіб, які звернулися по надання медичної допомоги та (або) медичних послуг, їхніх родичів, знайомих, адже їм можуть бути відомі обставини підкупу медичного працівника. Натомість недоречним є опитування медичного персоналу, оскільки вони здатні повідомити потенційному підозрюваному питання, що становлять інтерес для оперативних працівників, що дасть йому можливість підготуватися до комунікації з ними, слідчим з метою протидії досудовому розслідуванню.

Під час такого опитування важливо з'ясувати: обставини знайомства та характер взаємин з медичним працівником, аби перевірити версію про його обмову; наявність попередньої домовленості про підкуп медичного працівника та від кого походила ініціатива; у чому саме полягав підкуп медичного працівника з об'єктивної сторони; предмет неправомірної вигоди, місце та час її надання; яка саме медична допомога та (або) медичні послуги повинні бути надані.

Документи, які є предметом вивчення, не повинні безпосередньо стосуватися медичного працівника, щодо якого проводять оперативно-розшукові заходи, а мають характеризувати роботу медичного закладу за період часу, в межах його ймовірно відбувався підкуп медичних працівників.

Зазначимо, що під час проведення оперативного експерименту немає можливості зафіксувати записи, позначки, зроблені на папері, або за допомогою дисплея смартфона, планшета тощо. У разі, коли медичний працівник, щодо якого проводять цей оперативно-розшуковий захід, здійснив вищенаведені дії, оперативному працівнику чи заявнику доречно вимовити вслух зазначену суму, поставити медичному працівнику запитання з приводу неї. Такі дії сприяють

викриттю медичного працівника у вчиненні кримінального правопорушення. Після надання неправомірної вигоди заявнику належить вимовити заздалегідь погоджену з оперативними працівниками фразу, що свідчить про те, що медичний працівник одержав кошти, та є сигналом для його затримання.

Застосування оперативного експерименту дає можливість подолати наявну сьогодні перепону під час розслідування кримінальних проваджень щодо підкупу у вигляді кримінально-правової заборони його провокації (ст. 370 КК України)¹. Так, оперативний працівник або давач неправомірної вигоди не повинні проявляти ініціативи у пропозиції, обіцянці чи наданні неправомірної вигоди.

Організація оперативного експерименту охоплює фіксацію серії та номерів банкнотів, невидиме у звичному світлі їх маркування, а також упаковки, в яку вони загорнуті, спеціальною хімічною речовиною. Така речовина зберігається на руках, предметах та підлягає виявленню за допомогою ультрафіолетового освітлення. Взірець спецречовини наносять на аркуш паперу з написом «контрольний зразок», який поміщують у прозорий поліетиленовий пакет, опечатають і засвідчують підписами понятих.

Понад те, заявника забезпечують технічними засобами фіксації ходу та результатів зустрічі з медичним працівником, про що складають протокол, у якому відображають вид технічного засобу, його виробника та модель, серійний номер, вид, обсяг та виробника носія інформації. У протоколі також зазначають відомості про те коли, де, кому, у присутності кого та з якою метою передано відповідний технічний засіб.

Після ретельно спланованого оперативного експерименту оперативні працівники затримують підозрюваного. У нього вилучають предмет неправомірної вигоди.

¹ Пунда О.О. Особливості початкового етапу розслідування кримінальних проваджень за фактами прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. Випуск 24. Т.4. 2014. С. 121.

Проведення оперативного експерименту у справах щодо підкупу медичних працівників поєднують з іншими оперативно-розшуковими заходами¹.

Одержані матеріали можуть бути використані як докази у кримінальному провадженні за таких умов: 1) якщо отримані відомості стосуються предмета доказування; 2) якщо їх одержано відповідно до вимог закону, що регламентує оперативно-розшукову діяльність і заходи визначеного виду, у тому числі вимог до форми і змісту документів, які фіксують хід і результати здійсненого заходу; 3) якщо наявні конкретні дані щодо джерел, отриманих шляхом оперативно-розшукової діяльності предметів, документів, усних відомостей тощо (для цього слід оцінити, чи містять ці відомості інформацію, яка дозволяє зробити перевірку її надійності через визначені джерела за допомогою допитів, витребування документів тощо); 4) якщо належно здійснені дії, необхідні для вилучення та приєднання предметів чи документів до матеріалів кримінального провадження, з'ясування й засвідчення їхніх ознак і властивостей тощо, причому цих дій достатньо, щоб визнати ці предмети й документи такими, що мають доказове значення у конкретному кримінальному провадженні.

Згідно з **другою типовою ситуацією** досудове розслідування розпочинається на підставі заяви про підкуп медичних працівників, що готується, або вже вчинений.

З буквального тлумачення змісту ч. 1 ст. 214 КПК України випливає, що сам факт надходження заяви, повідомлення про вчинення підкупу медичних працівників незалежно від їхнього змісту зобов'язує слідчого або прокурора внести відомості до ЄРДР.

Утім, згідно з п. 4 ч. 5 цієї ж статті КПК України до ЄРДР заносять відомості про короткий виклад обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення, наведених потерпілим, заявником чи виявлених з іншого джерела. Про обставини, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення, йдеться й у п. 1 підрозділу 2 розділу I

¹ Юрків Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *REOS*. 2020. № 4. С. 62.

Положення про Єдиний реєстр досудових розслідувань, порядок його формування та ведення¹.

Словосполучення «можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення» відповідають стандарту доказування «ймовірне припущення» («за зовнішніми ознаками»). Для досягнення рівня переконаності, необхідного для прийняття відповідного рішення у кримінальному провадженні згідно із стандартом доказування «ймовірне припущення» достатньо, щоб такі обставини лише «на перший погляд», «за зовнішніми ознаками» свідчили про вчинення кримінального правопорушення.

Інакше кажучи, під час вирішення питання про внесення відомостей про кримінальне правопорушення до ЄРДР «обставини не повинні підтверджувати реальність конкретної події», вони лише можуть вказувати на ймовірність її існування.

Урахування вищезазначеного стандарту доказування унеможливило автоматичне внесення відомостей щодо підкупу медичних працівників до ЄРДР після надходження заяви або повідомлення без оцінки їхнього змісту, оскільки крізь призму стандарту «ймовірне припущення» необхідно встановити підставу для реєстрації відповідної заяви чи повідомлення, що, своєю чергою, передбачає з'ясування наявності ознак цього кримінального правопорушення.

Тому не є заявою або повідомленням про підкуп медичних працівників такі звернення, у яких не міститься конкретних відомостей, що вказують з певним ступенем ймовірності на наявність ознак цього кримінального правопорушення.

У разі, якщо заявник, потерпілий додає до заяви певні матеріали, наприклад, аудіо- або відеозапис розмови з посадовцем, інші розмови, які стосуються надання неправомірної вигоди, про це в заяві, яку він подає, уповноважена службова особа робить відмітку з додатковими поясненнями

¹ Положення про Єдиний реєстр досудових розслідувань, порядок його формування та ведення, затверджене наказом Генерального прокурора від 30 червня 2020 р. № 298. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0298905-20#Text>

походження таких матеріалів, умов запису, технічних засобів, що використовувалися для виготовлення аудіо- або відеодокументів. Указані в заяві факти повинні бути ретельно перевірені з погляду їх достовірності. Проведення відповідної перевірки дозволяє ще до початку досудового розслідування (на етапі реалізації оперативних матеріалів у разі заведення оперативно-розшукової справи) визначити об'єкти, які мають доказове значення, зокрема підлягають вилученню, а також визначити послідовність першочергових слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій¹.

2.2. Типові слідчі ситуації та особливості їх вирішення на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників

Значення початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників не варто недооцінювати, адже активність та ефективність процесуальних рішень і процесуальних дій слідчого у цей період безпосередньо впливають не лише на результативність наступних етапів розслідування такого роду кримінальних правопорушень, але й на перспективу судового розгляду кримінального провадження. Тож криміналістичне забезпечення цього етапу розслідування підкупу медичних працівників набуває особливого значення.

Завданнями початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників є: з'ясування наявності або відсутності ознак підкупу медичного працівника; побудова та перевірка слідчих версій; встановлення предмету підкупу, способу, обстановки, слідової картини, особи правопорушника та інших обставин, що підлягають доказуванню; пошук, виявлення та фіксація доказів.

Цей етап розслідування підкупу медичних працівників характеризується такими складнощами: 1) ускладненістю збирання доказів внаслідок латентності аналізованих кримінальних правопорушень; 2) протидією досудовому розслідуванню з боку заінтересованих осіб; 3) нез'ясованістю багатьох обставин,

¹ Чернявський С.С. Особливості розслідування одержання пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди посадовою особою. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 1. С. 226.

що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні, зокрема події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; 4) залученням до розслідування оперативних підрозділів та їх взаємодією із слідчим; 5) застосуванням у процесі розслідування тактичних операцій; 6) значною інтенсивністю, динамічністю розслідування, його яскраво вираженим пошуковим спрямуванням¹.

На запитання «Чи є необхідною, на Вашу думку, взаємодія слідчого з працівниками оперативних підрозділів при розслідуванні підкупу медичних працівників?» позитивну відповідь дали 100 % опитаних нами правозастосувачів. При цьому, необхідність такої взаємодії зумовлена: а) складністю розслідування такої категорії кримінальних правопорушень однією особою (53,5% респондентів); б) неможливістю фізично проводити слідчі (розшукові) дії одночасно в різних місцях (45,1% респондентів); в) необхідністю проведення негласних слідчих (розшукових) дій (1,4% респондентів) (див. Додаток В).

Елементом розслідування підкупу медичних працівників є обставини, які підлягають доказуванню. Це зумовлено тим, що вони визначають загальну спрямованість розслідування та алгоритм дій слідчого щодо з'ясування наявності складу кримінального правопорушення та якого саме. Варто зазначити, що перелік таких обставин є ширшим, ніж той, що передбачений у ч. 1 ст. 91 КПК України, адже він охоплює ще й проміжні та допоміжні факти.

Криміналістами у межах методики розслідування корупційних діянь запропонована система типових обставин, що підлягають доказуванню². Саме

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки*. 2020. № 4. Т. 1. С. 254.

² Кушниренко С.П. Особенности расследования взяточничества: учеб. пособие. СПб, 2002. С. 66-67; Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 129-130; Гармаев Ю.П. Основы методики расследования коррупционных преступлений: курс лекций. Улан-Удэ: изд-во Бурятского госуниверситета, 2018. С. 21-25; Расследование преступлений в сфере экономики : учеб. пособие / под общ. ред. С.Ю. Наумова, А.С. Волкова, В.М. Юрина, Л.Г. Шапиро. Саратов : Саратовский социально-экономический институт (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2018. С. 236-238; Гулина Е.В. Особенности криминалистической методики расследования коррупционных преступлений в сфере высшего образования: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 –

вона, а також результати вивченої правозастосовної практики слугуватимуть основою для формулювання переліку обставин, які підлягають доказуванню під час розслідування підкупу медичних працівників.

Тож під час розслідування підкупу медичних працівників *підлягають доказуванню такі обставини:*

1) подія кримінального правопорушення – пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки, прохання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи, зокрема а) час та місце підкупу, б) характер підкупу – з посередником чи без нього, в) спосіб, обстановка та слідова картина підкупу, г) які саме дії вчинив або мав вчинити медичний працівник та їх характер (законні або незаконні); г) проблема, з якою заінтересовані особи звернулися до медичного працівника, їхні інтереси, д) чи мав місце одиничний або систематичний підкуп медичного працівника;

2) характеристика предмету посягання, з'ясування джерела коштів як виду неправомірної вигоди;

3) відомості про особу правопорушника та особу потерпілого, зокрема: а) чи є правопорушник медичним працівником, б) яким є коло його службових обов'язків, в) взаємини між ними, а також з третіми особами (членами сім'ї, близькими родичами);

4) чи є посередник у підкупі медичного працівника, у тому числі: а) характер посередництва (фізичне або інтелектуальне), б) інтереси кого (правопорушника або потерпілого) він представляв, в) чи пропонував він посередництво, чи лише обіцяв;

5) форма вини, мотив, мета вчинення підкупу медичного працівника, у тому числі а) від кого походила ініціатива у такому підкупі, б) чи охоплюється умислом протиправність дій правопорушника;

б) якщо підкуп медичних працівників відбувається на рівні медичного закладу, то належить з'ясувати а) наявність організованої групи, б) її структуру, в) розподіл ролей учасників, г) характер відносин між ними, ґ) конкретні дії, вчиненні кожним з учасників групи, д) період діяльності такої групи, е) мету створення групи;

7) шкода, завдана підкупом медичного працівника, зокрібно а) який характер та розмір такої шкоди, б) чи заподіяна шкода діловій репутації медичного закладу;

8) дії, спрямовані на приховання слідів підкупу медичного працівника;

9) обставини, які виключають кримінальну відповідальність або є підставою закриття кримінального провадження;

10) чи не було допущено під час проведення оперативно-розшукових заходів за ознаками підкупу медичного працівника провокації (ст. 370 КК України) з боку оперативних працівників, конфідентів;

11) заходи, до яких вдався чи може вдатися правопорушник з метою протидії досудовому розслідуванню.

Як уже зазначалося у попередньому розділі цієї роботи, підкуп медичних працівників охоплює кілька кримінальних правопорушень, для яких властиві власні слідчі ситуації. Водночас, у них є і спільні ознаки, що дає можливість стверджувати про типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників.

Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників є складовою окремої методики розслідування цих кримінальних правопорушень.

Як справедливо стверджує А.С. Хлус, особливе значення мають слідчі ситуації, що склалися на початковому етапі розслідування. Правильна їх оцінка

сприяє точному визначенню напряму розслідування, вибору тактичних засобів і раціональної послідовності їх здійснення¹.

Беручи до уваги те, що методика розслідування підкупу медичних працівників щодо методики розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або неправомірної вигоди службовою особою є одиничною, основою слідчих ситуацій мають бути ті, що вироблені у груповій методиці (методиці розслідування злочинів, передбачених ст.ст. 368, 369 КК України), водночас, з відповідною конкретизацією. Зміст слідчої ситуації значною мірою визначений наявними відомостями про факт підкупу медичного працівника або про підготовку до нього, висунутими версіями, слідчими (розшуковими) діями та оперативно-розшуковими заходами, необхідними для їх перевірки.

Аналіз типових слідчих ситуацій, вироблених криміналістами у контексті дослідження виявлення та розслідування корупційних діянь як загалом², так і в окремих сферах державного і суспільного життя³, та вивчення матеріалів

¹ Хлус А.М. Типичные следственные ситуации и версии при расследовании взяточничества: проблемы теории и практики применения. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право.* 2019. № 4. С. 249.

² Кушниренко С. П. Особенности расследования взяточничества: учебное пособие. СПб., 2002. С. 69-71; Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 93-95; Мишков Я.Е. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 83; Чупахин Р.В. Расследование взяточничества: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Российская таможенная академия ФТС России. М., 2006. С. 68-71; Черкесова А.А. Раскрытие и расследование взяточничества в условиях противодействия: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия экономической безопасности. М., 2007. С. 59; Степаненко Р.А. Особенности методики расследования преступлений, связанных с посредничеством во взяточничестве: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Бурятский государственный университет. Краснодар, 2015. С. 20; Пчеліна О. В. Теоретичні засади формування та реалізації методики розслідування злочинів у сфері службової діяльності: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2017. С. 22-23; Гармаев Ю.П. Основы методики расследования коррупционных преступлений: курс лекций. Улан-Удэ: изд-во Бурятского госуниверситета, 2018. С. 25-29; Расследование преступлений в сфере экономики : учеб. пособие / под общ. ред. С.Ю. Наумова, А.С. Волкова, В.М. Юрина, Л.Г. Шапиро. Саратов : Саратовский социально-экономический институт (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2018. С. 241-242; Хлус А.М. Типичные следственные ситуации и версии при расследовании взяточничества: проблемы теории и практики применения. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право.* 2019. № 4. С. 252.

³ Башмаков И.С. Особенности первоначального этапа расследования коррупционных преступлений, совершаемых представителями органов местной власти: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Уральская государственная юридическая академия. Екатеринбург, 2006. С. 19-20; Крюков В.В. Методика расследования должностных преступлений коррупционной направленности: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 –

правозастосовної практики дає можливість стверджувати, що за джерелом одержання відомостей та характером інформації про стадію вчинення кримінального правопорушення на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі три типові слідчі ситуації¹:

1. Заява заінтересованої особи про підкуп медичного працівника, що готується. Зазвичай, у цій ситуації є відомості про особу правопорушника, предмет посягання та обстановку вчинення кримінального правопорушення. Тому за обсягом цих відомостей аналізована ситуація належить до *інформаційно-визначених*. Обсяг таких відомостей впливає на прийняття слідчим тактичних рішень та на їх реалізацію. Одним з таких рішень є проведення тактичної операції по затриманню на гарячому. За можливістю досягнення завдань досудового розслідування така слідча ситуація є *сприятливою* для розслідування. Заінтересованими особами можуть бути ті, які безпосередньо звернулися по медичну допомогу або за наданням медичних послуг, члени їхньої сім'ї, близькі родичі, самі медичні працівники, яких схиляють до отримання неправомірної вигоди. При цьому, правопорушнику не відомо про звернення цих осіб до органів правопорядку.

2. Заява заінтересованої особи про факт підкупу медичного працівника. На противагу попередній, така слідча ситуація є *несприятливою*, оскільки надання (одержання) неправомірної вигоди медичному працівнику вже відбулося, предмет неправомірної вигоди відсутній, хоча й *інформаційно-*

уголовный процесс, криминалистика, оперативно-розыскная деятельность / Южно-Уральский государственный университет. Челябинск, 2011. С. 22-23; Алиева Г.А. Методика расследования взяточничества и коммерческого подкупа в жилищно-коммунальном хозяйстве: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Московский государственный юридический университет имени О. Е. Кутафина. М., 2016. С. 90-91; Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 134-143; Христинина Е.В. Особенности расследования получения взятки в системе высшего образования: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Тюменский государственный университет. Тюмень, 2016. С. 102-103; Гулина Е.В. Особенности криминалистической методики расследования коррупционных преступлений в сфере высшего образования: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова. Улан-Удэ, 2019. С. 126-141.

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки*. 2020. № 4. Т. 1. С. 254.

визначеною – слідчому відомі місце, час, спосіб, предмет підкупу, особа медичного працівника.

3. Відомості про факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, отримані від органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність. Інформація може бути одержана внаслідок раніше розпочатої оперативної розробки медичного закладу загалом та його окремих працівників. Дані можуть надійти й анонімно (через сайт управління Національної поліції у відповідній області, по телефону довіри, поштою). Джерелом таких відомостей також можуть бути конфіденти. Суб'єктам цього кримінального правопорушення, які діють у змові, не відомо про те, що їх діяння є у полі зору органів правопорядку. Обсяг відомостей, про які йдеться, не відзначається повнотою. З огляду на це, така *слідча ситуація є несприятливою*. Аби ці відомості набули доказового значення, їх необхідно легалізувати у межах кримінального провадження. Крім того, у цій ситуації можливі тактичні ризики вчинення провокаційних дій, що позбавляє кримінальне провадження судової перспективи. За характером відносин між учасниками ця *слідча ситуація є конфліктною*, адже і особа, яка пропонувала, і медичний працівник, який прийняв пропозицію, обіцянку або одержав неправомірну вигоду, заперечують свою причетність до вчинення кримінального правопорушення. Тож доцільно прогнозувати протидію досудовому розслідуванню. За цієї ситуації отримані дані підлягають особливо ретельній перевірці з опрацюванням усіх типових версій.

Виокремлення трьох типових слідчих ситуацій зумовлено тим, що перші дві з них є різновидами типової ситуації початку досудового розслідування – заява про підкуп медичного працівника.

Водночас може виявитися затребуваним поділ типових слідчих ситуацій початкового етапу досудового розслідування й за іншими критеріями.

Так, залежно від завершеності вчинення цієї категорії кримінальних правопорушень:

1) ситуація перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника або констатації вчинення цього кримінального правопорушення (ситуація перспективного спрямування);

2) ситуація безпосереднього розслідування на початковому етапі (ситуація ретроспективного спрямування).

Своєю чергою, у межах ситуації перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника може бути виокремлено:

а) ситуацію, коли підкупу ще не вчинено;

б) ситуація, коли підкуп вже вчинено.

Залежно напряму медичної діяльності, з яким пов'язано вчинення підкупу медичного працівника, типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування виправдано поділяти на:

1) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері надання медичної допомоги;

2) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері виконання інших медичних послуг.

Залежно від характеристики особи правопорушника:

1) ситуація, в якій суб'єктом правопорушення є медичний працівник;

2) ситуація, в якій суб'єктом правопорушення є пацієнт.

Своєю чергою, залежно від професійної приналежності медичного працівника, у типових слідчих ситуаціях початкового етапу розслідування доречно виокремити:

а) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є лікар відповідної спеціалізації;

б) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є інший фахівець у сфері медицини (медичні сестри, лаборанти тощо).

За формою підкупу медичного працівника:

1) ситуація, у якій відбулося прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;

2) ситуація, у якій відбулося одержання медичним працівником неправомірної вигоди для себе або для третьої особи;

3) ситуація, у якій відбулося прохання чи вимагання медичного працівника надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;

4) ситуація, у якій відбулося надання неправомірної вигоди медичному працівнику;

5) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся повторно;

б) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся за попередньою змовою групою осіб.

У всіх типових слідчих ситуаціях початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників відомості про факт їх підкупу чи підкуп, що готується, підлягають перевірці. Метою такої перевірки є встановлення ознак підкупу.

Перевірці передують побудова двох загальних версій, а саме: 1) підкуп медичного працівника мав місце або готується; 2) факт підкупу медичного працівника не підтвердився.

У межах цих загальних версій варто виділити низку окремих.

Так, щодо першої загальної версії існують такі окремі версії: а) мав місце одиничний випадок одержання медичним працівником неправомірної вигоди; б) одержання неправомірної вигоди медичним працівником здійснювалося неодноразово; в) медичний працівник має намір одержати неправомірну вигоду; г) у медичному закладі медичні працівники систематично одержують неправомірну вигоду.

Стосовно другої загальної версії доцільно висунути такі окремі: а) мала місце обмова медичного працівника з метою його компрометації та нанесення шкоди репутації медичного закладу; б) медичний працівник правомірно одержав кошти (для прикладу, йому передано подарунок або частину спадщини у вигляді коштів, повернено борг, виплачено авторський гонорар); в) медичний працівник вчинив дії (правомірні чи протиправні) в інтересах іншої особи, але не за неправомірну вигоду; г) сталася помилка в особі медичного працівника, який одержав неправомірну вигоду; д) медичний працівник вчинив інше кримінальне правопорушення, не пов'язане з одержанням неправомірної вигоди.

Усі версії перевіряють одночасно, тому слідчому належить скласти максимально детальний план розслідування. Це дасть можливість слідчому не витратити зайвих сил та часу для проведення повторних процесуальних дій.

Для кожної з вищенаведених слідчих ситуацій характерна власна система та черговість процесуальних дій, спрямованих на перевірку висунутих версій.

Так, у **першій слідчій ситуації (заява заінтересованої особи про підкуп медичного працівника, що готується)** на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників проводять: 1) допит потерпілого або заявника (викривача); 2) огляд майбутнього предмета неправомірної вигоди; 3) затримання правопорушника на гарячому і тимчасове вилучення майна; 4) особистий обшук підозрюваного, а за необхідності – його освідування; 5) огляд місця події; 6) допит підозрюваного; 7) обшук за місцем роботи та проживання підозрюваного, а за наявності для цього підстав – у родичів, друзів, знайомих; 8) огляд документів, що регламентують діяльність медичного закладу (статут, інші установчі документи) та визначають коло службових обов'язків медичного працівника (посадові інструкції, накази); 9) накладення арешту на майно підозрюваного; 10) допит свідків; 11) призначення і проведення експертиз; 12) негласні слідчі (розшукові) дії (аудіо-, відеоконтроль особи, контроль за вчиненням злочину, обстеження публічно недоступних місць, житла чи іншого володіння особи, спостереження за особою, зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж), якщо підкуп медичного працівника є тяжким або особливо тяжким злочином.

Натомість за **другою ситуацією (заява заінтересованої особи про факт підкупу медичного працівника)** здійснюють: 1) допит потерпілого або заявника (викривача); 2) допити свідків, що були очевидцями або яким стало відомо про факт підкупу медичного працівника; 3) тимчасовий доступ до документів, що регламентують діяльність медичного закладу та визначають коло службових обов'язків медичного працівника; 4) огляд таких документів; 5) обшук за місцем роботи та проживання потенційного підозрюваного; 6) проведення негласних слідчих (розшукових) дій (аудіо-, відеоконтроль особи, контроль за вчиненням

злочину, обстеження публічно недоступних місць, житла чи іншого володіння особи, спостереження за особою, зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж), якщо підкуп медичного працівника є тяжким або особливо тяжким злочином.

Третя з виокремлених слідчих ситуацій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників (відомості про факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, отримані від органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність) зумовлює виконання процесуальних дій, властивих двом попереднім слідчим ситуаціям, зокрема: 1) затримання надавача неправомірної вигоди та медичного працівника у момент її надання (одержання) і тимчасове вилучення майна; 2) особистий обшук підозрюваних; 3) огляд місця події; 4) допит підозрюваних; 5) обшук за місцем роботи та проживання підозрюваних; 6) огляд документів, що регламентують діяльність медичного закладу та визначають коло службових обов'язків медичного працівника; 7) накладення арешту на майно підозрюваних; 8) допит свідків; 8) проведення негласних слідчих (розшукових) дій (аудіо-, відеоконтроль особи, контроль за вчиненням злочину, обстеження публічно недоступних місць, житла чи іншого володіння особи, спостереження за особою, зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж), якщо підкуп медичного працівника є тяжким або особливо тяжким злочином.

Потребує уточнення твердження, що переважна більшість кримінальних правопорушень, пов'язаних з отриманням неправомірної вигоди, документуються саме в рамках кримінального провадження за наслідками проведення негласних слідчих (розшукових) дій¹.

Як уже зазначалося вище, лише кримінальні правопорушення, передбачені у чч. 4 ст.ст. 368³, 368⁴ КК України, належать до категорії тяжких. Щодо інших кримінальних правопорушень про підкуп медичних працівників, що є предметом

¹ Чернявський С.С. Особливості розслідування одержання пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди посадовою особою. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 1. С. 226.

цього дослідження (ст. 354, чч. 1-3 ст. 368³, чч. 1-3 ст. 368⁴ КК України), можуть бути проведені лише такі негласні слідчі (розшукові) дії як зняття інформації з електронних інформаційних систем або їх частин, доступ до яких не обмежується її власником, володільцем або утримувачем чи не пов'язаний з подоланням системи логічного захисту, установлення місцезнаходження радіоелектронного засобу.

Наведене підтверджується таким прикладом із правозастосовної практики.

Вироком суду першої інстанції лікар-акушер-гінеколог ОСОБА_4 визнаний невинуватим у пред'явленому обвинуваченні у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 3 ст. 354 КК України, та виправданий на підставі п.1 ч.1 ст. 373 КПК України у зв'язку з недоведеністю вчинення вказаного кримінального правопорушення.

Як вбачається з витягу з кримінального провадження № 42015220080000095, який міститься в матеріалах кримінального провадження та досліджений судом, як процесуальний документ, на підставі заяви ОСОБА_2 про вимагання у нього коштів у розмірі 10000 грн., 17 серпня 2015 р. до ЄРДР внесено відомості за правовою кваліфікацією ч. 3 ст. 354 КК України.

Водночас у матеріалах кримінального провадження міститься постанова в.о. прокурора м. Харкова від 17 серпня 2015 р. про визначення підслідності та постанова прокурора Белоусової К. від 17 серпня 2015 р. про визначення підслідності вказаного кримінального провадження СВ Київському РВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області за правовою кваліфікацією – ч. 3 ст. 368 КК України, доручення начальника СВ Київського РВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області ОСОБА_13 № 61/95 від 17 серпня 2015 р. в.о. слідчого Чуніка Д.М. про проведення розслідування кримінального провадження № 420152204480000095 від 17 серпня 2015 р. за ознаками ч. 3 ст. 354 КК України, та повідомлення слідчого СВ Київського РВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області ОСОБА_14 на адресу прокурора Київського району м. Харкова про початок досудового розслідування від 17 серпня 2015 р., де зазначено, що 17 серпня 2015 р. за дорученням в.о. начальника СВ Київського

РВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області розпочате досудове розслідування за матеріалами кримінального провадження за ознаками ч. 3 ст. 354 КК України, та зазначена попередня кваліфікація – ч. 2 ст. 190 КК України, а також постанова заступника прокурора Київського району м. Харкова ОСОБА_15 про призначення прокурора № 04-36-4464-15 від 17 серпня 2015 р., в якій вказано, що у провадженні СВ Київського РВ ХМУ знаходиться кримінальне провадження за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого ч. 3 ст. 368 КК України.

У мотивувальній частині виправдального вироку суд першої інстанції зазначив таке: «Ухвала слідчого судді, про надання дозволу на проведення НСРД у кримінальному провадженні за ч. 3 ст. 368 КК України, на яку посилається прокурор, не давала підстав для проведення вказаних дій 18 серпня 2015 року у кримінальному провадженні за ч. 3 ст. 354 КК України. Вказана ухвала не зобов'язує, а лише надає дозвіл слідчому в рамках кримінального провадження за ч. 3 ст. 368 КК України проводити вказані дії, після винесення цієї ухвали обов'язок щодо дотримання прав та свобод людини покладено на орган досудового розслідування та прокурора. Передбачені ч. 2 ст. 246 КПК України підстави для проведення НСРД 18 серпня 2015 р. у даному кримінальному провадженні за ознаками кримінального правопорушенням невеликої тяжкості були відсутні, та отримані внаслідок проведення таких дій докази з суттєвим порушенням зазначених норм кримінально-процесуального законодавства, а також прав і свобод людини»¹.

2.3. Тактичні особливості виконання окремих процесуальних дій початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників

У початковому етапі розслідування проводять чимало процесуальних дій. Знання криміналістичних прийомів, уміння їх застосувати у практичній

¹ Вирок Ленінського районного суду м. Харкова від 30 березня 2017 р. (справа № 642/8876/15к; провадження № 1-кп/642/19/17). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/65666598>

діяльності дає можливість слідчому своєчасно та ефективно здійснювати досудове слідство.

Однією з перших слідчих (розшукових) дій у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників є **допит потерпілого чи викривача**.

Предметом такого допиту потерпілого є з'ясування питань: 1) хто є учасником та ініціатором підкупу (надавач неправомірної вигоди, медичний працівник, посередник); 2) місце та час надання (одержання) неправомірної вигоди; 3) предмет і розмір неправомірної вигоди, упаковка, якими купюрами була надана; 4) джерело походження коштів (власні заощадження, позичені – у кого, коли тощо); 5) спосіб надання (одержання) неправомірної вигоди, а також маскування цього кримінального правопорушення; 6) чи є свідки надання (одержання) неправомірної вигоди; якщо так, скільки та хто вони; 7) чи є якісь докази, що можуть свідчити про надання (одержання) неправомірної вигоди (для прикладу, матеріали аудіо-, відеозапису, фотографії, інші документи); 8) що відомо про особу одержувача (медичного працівника) або надавача неправомірної вигоди; 9) де, за яких обставин познайомилися учасники події; коли, де, скільки разів зустрічалися раніше; у яких відносинах перебувають; 10) чи мало місце прохання медичного працівника надати йому неправомірну вигоду; 11) за вчинення яких дій було надано (одержано) неправомірну вигоду; 12) інші обставини (для прикладу, чи телефонував хто-небудь до медичного працівника до та після надання (одержання) неправомірної вигоди або заходив до кабінету, де відбувся підкуп, як вони зверталися один до одного тощо).

Якщо допитують викривача, то у нього також необхідно з'ясувати причини та обставини звернення до органів правопорядку, коли та як він дізнався про підкуп медичного працівника, чи він сам був очевидцем події або ж йому повідомила про це інша особа, хто ще може знати про кримінальне правопорушення.

Під час допиту медичного працівника, якому намагалися надати неправомірну вигоду, крім того, належить дізнатися, чи відома йому особа, яка намагалася (намагатиметься) це зробити, як вона виглядає, її особливі прикмети,

хто звертався до нього з проханням вчинити певні дії, але медичний працівник відмовив у цьому, хто з його колег міг бачити цю особу тощо.

Затримання відбувається або після допиту потерпілого чи викривача, коли вони повідомили про те, що у конкретні час та місце готується надання (одержання) неправомірної вигоди, або після того, як неправомірна вигода вже була передана та її предмет знаходиться у медичного працівника, або коли відомо, що медичний працівник систематично одержує неправомірну вигоду у чітко визначений період часу (години прийому).

Варто зазначити, що затримання на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників відбувається у формі тактичної операції, що охоплює допит потерпілого або викривача, спостереження за потенційним правопорушником, його особистий обшук та обшук приміщення, освідкування, огляд місця події¹.

Затриманню медичного працівника передую чимала підготовча робота: з'ясувати точні місце і час надання (одержання) неправомірної вигоди; окреслити її предмет та обробити його спеціальними хімічними засобами, переписати номери купюр, призначених для передання, про що складають протокол огляду, помітки та вручення заздалегідь ідентифікованих засобів; підготувати технічні засоби фіксації, що використовуватимуть під час затримання (фотографування, аудіо-, відеозапис); створити та визначити функції членів слідчо-оперативної групи.

С.В. Олійник обґрунтовано стверджує, що у стадії підготовки до затримання важливо: 1) детально вивчити інформацію, що надійшла від заявника; 2) визначити завдання, що мають бути досягнуті внаслідок затримання; 3) зібрати інформацію про злочинця; 4) вивчити місце затримання; 5) визначитися з учасниками цієї процесуальної дії; 6) детально спланувати її хід; 7) передбачити та обіграти тактичні ризики².

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 168.

² Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес

Особливо важливо поінформувати потерпілого чи викривача про зміст і порядок процесуальної дії, що проводитиметься. Так, Т.Б. Хачатурян слушно зазначає, що вони мають вести розмову з правопорушником так, щоб за її наслідками можна було зробити висновок про факт надання (одержання) неправомірної вигоди (зокрема уточнити дії, що мають бути вчинені за винагороду, її розмір тощо). Крім того, їм варто передати кошти у розгорнутому вигляді, схилити правопорушника до їх перерахунку у їх присутності. Насамкінець, з ними варто обумовити сигнал про надання (одержання) неправомірної вигоди, що не викликатиме підозр у правопорушника¹.

Для здійснення затримання встановлюють оперативне спостереження за ймовірним підозрюваним, обстежують майбутнє місце надання (одержання) неправомірної вигоди – ординаторську, маніпуляційну, лабораторію, палату тощо, з'ясовують у який бік виглядають вікна з цих приміщень, оглядають місця загального користування (туалет, коридор, сходи тощо), що знаходяться поблизу.

Якщо місцем надання (одержання) неправомірної вигоди є громадській простір – парки, сквери, рекомендується так розташувати оперативних працівників, аби запобігти намаганням правопорушника позбутися чи знищити предмет неправомірної вигоди².

Затримання належить здійснити раптово, у момент надання (одержання) неправомірної вигоди або ж відразу після цього. При цьому важливо виключити будь-яку можливість правопорушника викинути, знищити її предмет або відмовитися від нього (для прикладу, заявити про бажання повернути його потерпілому чи викривачу). Для цього рекомендують надати правопорушнику

та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. С. 161.

¹ Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 99-100.

² Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 100-101.

деякий час для вчинення певних дій, що засвідчують прийняття ним неправомірної вигоди¹.

Сам процес затримання полягає у такому. Після отримання сигналу, поняті, слідчий, інші члени групи входять до приміщення і пропонують усім особам, які знаходяться в ньому, залишатися на своїх місцях. Слідчий пояснює мету прибуття групи і послідовність наступних дій усіх учасників. Одержувачу неправомірної вигоди пропонують відповісти на такі запитання: хто тільки-що спілкувався з ним, з якою метою, чи передавав йому що-небудь².

Після цього необхідно оглянути руки та одяг підозрюваного для виявлення частинок люмінесцентної речовини. На виявлені сліди звертають увагу понятих, роблять змиви з рук або зіскоби з одягу і, помістивши їх у відповідну упаковку (поліетиленовий пакет, конверт), опечатають та засвідчують підписами учасників затримання. Потім, за допомогою ультрафіолетового освітлювача оглядають приміщення і за розташуванням люмінесцентних слідів виявляють місцезнаходження предмета неправомірної вигоди. При цьому важливо використовувати фотозйомку або відеозапис³.

Протокол затримання має відповідати вимогам ч. 5 ст. 208 КПК України.

У випадку успішного затримання особи на гарячому у слідчого з'являється важливий обвинувальний доказ. Факт затримання стає сильним психологічним чинником, що впливає на поведінку підозрюваного⁴.

¹ Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 103.

² Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 105.

³ Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 105-106.

⁴ Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 98.

Особистий обшук підозрюваного та обшук за місцем його роботи і проживання доречно проводити відразу після затримання. Їх метою є виявлення та вилучення предмета неправомірної вигоди, а також інших предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження (речі, кошти, що раніше могли бути одержані як предмет неправомірної вигоди, записні книжки, щоденники, записи). Саме з огляду на можливість одержання нових доказів, обшуки за місцем роботи і проживання виправдані й тоді, коли предмет неправомірної вигоди вже вилучений. Оперативність у виконанні цих слідчих (розшукових) дій спрямована на запобігання прихованню або знищенню підозрюваним, його друзями, знайомими, членами його сім'ї та родичами доказів.

Інколи під час обшуку можна виявити не предмет неправомірної вигоди, а лише упаковку, у якій він знаходився під час його отримання. На упаковках можуть зберегтися запис про особу, якій його надали, хто передавав неправомірну вигоду, її розмір, інші позначки. Також під час цієї слідчої (розшукової) дії доцільно виявляти листи та різні записки, що супроводжували предмет неправомірної вигоди. Слідчому необхідно акцентувати увагу на цих предметах і змісті відповідних написів, що згодом можуть стати об'єктами судових експертиз, призначених у кримінальному провадженні, а також послуговувати формулюванню версій¹.

У разі необхідності одночасного проведення обшуків у декількох різних місцях необхідно створити групи із оперативних працівників під керівництвом слідчого чи прокурора². Одночасні обшуки забезпечують раптовість і результативність розслідування підкупу медичних працівників на початковому етапі.

¹ Андрейко Ю.О. Проведення слідчих (розшукових) дій під час розслідування одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національна академія внутрішніх справ. К., 2020. С. 118.

² Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 130.

Важливо наголосити, що згідно з чч. 2, 3 ст. 234 КПК України обшук житла або іншого володіння особи проводиться на підставі ухвали слідчого судді. Для цього слідчий за погодженням з прокурором або прокурор звертається до слідчого судді з відповідним клопотанням.

З метою тактичної підготовки слідчого до проведення обшуку у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників спершу необхідно проаналізувати одержані на цей момент докази.

Слідчий повинен мати чітку уяву про об'єкт пошукових дій, окреслити можливі місця зберігання предмету пошуку, спрогнозувати ймовірність їх маскуванню й приховання.

Стосовно місця проведення обшуку належить з'ясувати: що воно собою становить, яке його планування, які до нього підходи, чи є запасні виходи, які сили та засоби потрібні для пошукових дій.

Так, до складу слідчо-оперативної групи доцільно залучити спеціалістів, які можуть допомогти при обшуку, беручи до уваги особливості об'єкта проведення пошуку, шуканих предметів, особи володільця.

Кримінальний процесуальний закон (ч.ч. 1, 3 ст. 236 КПК України) вимагає, щоб незалежно від стадії цієї слідчої дії слідчий, прокурор, інша службова особа, яка бере участь у проведенні обшуку, зобов'язані допустити на місце його проведення захисника чи адвоката. Слідчий, прокурор не має права заборонити учасникам обшуку користуватися правовою допомогою адвоката або представника. Слідчий, прокурор зобов'язаний допустити такого адвоката або представника до обшуку на будь-якому етапі його проведення. Недопустимими згідно з п. 3 ч. 3 ст. 87 КПК України є докази, що були отримані під час виконання ухвали про дозвіл на обшук житла чи іншого володіння особи у зв'язку з недопущенням адвоката до цієї слідчої (розшукової) дії. Обов'язковими учасниками обшуку житла чи іншого володіння особи є й не менше двох понять (ч. 7 ст. 223 КПК України).

Прогнозуючи ймовірну протидію слідчо-оперативній групі увійти до місця проведення обшуку, особа, яка проводить цю слідчу (розшукову) дію, має

залучити підрозділи пошуково-рятувальних сил та аварійно-рятувальних служб Державної служби України з надзвичайних ситуацій для відкриття замкненого об'єкта.

У випадках реальної небезпеки збройного опору або непокори законним вимогам слідчого у кримінальних провадженнях щодо тяжкого або особливо тяжкого злочину, до проведення обшуку залучають співробітників підрозділу «КОРД».

Під час підготовки необхідно визначити й час проведення обшуку. При цьому варто пам'ятати, що за змістом ч. 4 ст. 223 КПК України проведення слідчих (розшукових) дій у нічний час (з 22 до 6 години) не допускається, за винятком невідкладних випадків, коли затримка в їх проведенні може призвести до втрати слідів кримінального правопорушення чи втечі підозрюваного. У контексті розслідування підкупу медичних працівників невідкладними випадками є: а) затримання підозрюваного на гарячому; б) достатні підстави вважати, що особи, у володінні яких знаходяться предмети, що мають значення для кримінального провадження, вживають заходи до їх приховання або знищення.

Об'єктами пошукових дій є: 1) предмет неправомірної вигоди, його упаковка або її фрагменти; 2) документи, що, пов'язані з діяльністю закладу охорони здоров'я, наданням медичної допомоги та медичних послуг; 3) посвідчення, бейджики та інші документи, що посвідчують особу; 4) ділові щоденники, блокноти; 5) носії електронної інформації, що мають значення для розслідування (смартфони, флешки, жорсткі диски, ноутбуки); 6) об'єкти, вилучені з обігу; 7) інші об'єкти, що мають значення для кримінального провадження.

Під час проведення обшуку слідчий та члени слідчо-оперативної групи використовують такі тактичні прийоми: послідовне та вибіркоче обстеження; паралельне і зустрічне обстеження; одиночний і груповий пошук; обстеження без порушення і з порушенням цілісності об'єктів; проведення вибіркових обстежень; умисне акцентування уваги на другорядних об'єктах за наявності

відомостей про місце схованки; словесна розвідка; спостереження за поведінкою обшукуваного; постановка запитань обшукуваному; порівняння однорідних предметів; постійний обмін інформацією між учасниками обшуку¹.

Протокол обшуку складається під час або після його проведення у двох примірниках. Другий примірник протоколу обшуку разом із доданим до нього описом вилучених документів та тимчасово вилучених речей (за наявності) вручається особі, у якій проведено обшук, а в разі її відсутності – повнолітньому членові її сім'ї або його представникові. При проведенні обшуку на підприємстві, в установі або організації другий примірник протоколу вручається керівнику або представникові підприємства, установи або організації. Обшук житла чи іншого володіння особи на підставі ухвали слідчого судді в обов'язковому порядку фіксується за допомогою аудіо- та відеозапису (чч. 9, 10 ст. 236 КПК України).

Загалом усі тактичні напрацювання криміналістики щодо проведення обшуку мають бути враховані слідчим під час підготовки та виконання обшуку у кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників.

Як уже неодноразово зазначалося, для затримання правопорушника на гарячому використовують люмінесцентну речовину. Для виявлення слідів цієї речовини на тілі затриманого проводять *освідування*.

Необхідно зазначити, що відповідно до ч. 2 ст. 241 КПК України освідування здійснюється на підставі постанови прокурора.

За допомогою джерела ультрафіолетового освітлення спочатку оглядають частини тіла, що не прикриті одягом – руки, обличчя, а потім решту тіла. Виявивши сліди люмінесцентної речовини, роблять змиви з рук (пальців і долонь) підозрюваного. Тампони зі змивами упаковують у поліетиленові пакети з наклеєним паперовим написом «Змиви з рук» з підписами учасників освідування. Для проведення таких дій доречно залучити спеціаліста.

¹ Андрейко Ю.О. Проведення обшуку під час розслідування одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Право і суспільство*. 2017. № 2. Ч. 2. С. 166.

Згодом за наслідками проведення експертизи спеціальних хімічних речовин буде визначено наявність або відсутність спільної родової належності люмінесцентної речовини з вилученими зразками.

Основним і обов'язковим засобом фіксації ходу та результатів освідування є протокол, а додатковими засобами є фотографування та відеозапис.

Ще однією слідчою (розшуковою) дією, яку проводять на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників, є *огляд місця події*.

Деякі дослідники вважають, що особливості огляду місця події при розслідуванні злочинів, пов'язаних із корупцією, можуть бути зведені до такого:

1) проведення огляду місця події у більшості випадків здійснюється до внесення інформації до ЄРДР;

2) необхідна правильна оцінка ситуації для подальших правильних дій слідчого в ході огляду;

3) огляд місця події дозволяє зібрати і зафіксувати інформацію, що свідчить про вчинення корупційного злочину. Результати огляду дозволяють одержати дані про кількість осіб, що брали участь у вчиненні злочину, про характер розподілу функцій між ними, ступінь злочинного професіоналізму в діяльності злочинців, характер технічних засобів, використаних для вчинення злочину, про ступінь попередньої продуманості злочинної акції тощо);

4) проведення огляду місця події при розслідуванні корупційних злочинів, передбачає одержання оперативної інформації, її оцінку і використання в ході слідчих дій¹.

Утім, не усі з наведених положень є актуальними для розслідування підкупу медичних працівників.

Так, з огляду на окреслені вище слідчі ситуації, що можливі на початковому етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень, проведення огляду місця події до внесення відомостей до ЄРДР є недоцільним, не може відбуватися у відриві від інших процесуальних дій цього етапу, що

¹ Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 120.

виконують у межах спланованої тактичної операції. Крім того, відомості про місце, час, обстановку, учасників та інші обставини підкупу медичних працівників слідчий одержує задовго до проведення огляду місця події у такому кримінальному провадженні.

Огляд місця події на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників здійснюють з метою вивчення та фіксації обстановки, за якої відбувалося надання (одержання) неправомірної вигоди, виявлення та закріплення слідів кримінального правопорушення та інших доказів (наприклад, частин упаковки неправомірної вигоди). Зокрема сліди люмінесцентної речовини найчастіше можуть бути виявлені на робочому столі медичного працівника, його смартфоні, комп'ютері чи ноутбуку, медичній документації, кошику для сміття, шафі з документацією¹.

Якщо предмет неправомірної вигоди виявлено під столом, необхідно визначити, під якою конкретно його частиною та на якій відстані від місць розміщувалися потерпілий чи викривач та правопорушник. У такий спосіб фіксують положення цього об'єкта, знайденого між паперів або в сейфі; вимірюють відстань від нього до точок, у яких знаходилися зазначені суб'єкти. Подеколи рекомендують провести вимірювання стільниці столу та його відділень, осередків сейфів, у яких було виявлено передані цінності, відстань від них до меж об'єктів, що оглядають. У разі виявлення предмета неправомірної вигоди серед ділових паперів, документів, що лежать на столі, у сейфі правопорушника, потрібно зосередити увагу на тому, як скріплено документи. Виявлення предмета неправомірної вигоди серед підшитих, скріплених у спеціальних папках документів потребує пояснення та з'ясування можливості його самостійної закладки потерпілим чи викривачем².

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 171.

² Андрейко Ю.О. Проведення слідчих (розшукових) дій під час розслідування одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національна академія внутрішніх справ. К., 2020. С. 96-97.

При виявленні об'єктів огляду слідчому належить запитати у медичного працівника, як вони опинилися у нього.

Обстановка місця події та сліди підкупу медичного працівника повинні бути детально зафіксовані у протоколі, схемах, у матеріалах фото- та відеозапису.

Окремо доречно зупинитися на виборі понятих. Не варто залучати до участі у проведенні огляду місця події понятих з числа персоналу медичного закладу, аби виключити можливість впливу на них затриманого медичного працівника.

Огляд місця події в аналізованій категорії кримінальних правопорушень проводять за місцем затримання правопорушника на гарячому. Таким місцем може бути приміщення закладу охорони здоров'я, у якому працює чи прийшов за наданням медичної допомоги чи одержанням медичних послуг правопорушник, інше володіння правопорушника, потерпілого, викривача (транспортний засіб), публічний простір (парки, сквери, кафе).

Для прикладу, в одному з кримінальних проваджень, маючи достовірну інформацію про незаконне зберігання предмету неправомірної вигоди у приміщенні моргу КЗ «Криворізька інфекційна лікарня №1», отриманих медичним працівником ОСОБА_2 від ОСОБА_5, з метою недопущення їх знищення, втрати або реалізації, було проведено огляд приміщення моргу, за наслідками якого у ОСОБА_2 вилучені кошти в сумі 800 грн., які їй передала ОСОБА_5¹.

Утім, у правозастосовній практиці трапляються випадки, коли огляд місця події проводять у приміщенні органу досудового розслідування.

Так, неправомірна вигода, запропонована та надана медичному працівнику ОСОБА_2 у розмірі 1600 грн. 27 коп. вилучена працівниками поліції під час огляду місця події у приміщенні кабінету прийому громадян Новописковського

¹ Вирок Дзержинського районного суду м. Кривого Рогу Дніпропетровської області від 24 листопада 2017 р. (справа № 210/909/17; провадження № 1-кп/210/271/17). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/70468822>

ВП ГУНП в Луганській області за адресою: вул. Слобожанська, 20, смт. Новопокров Луганської області¹.

Допит підозрюваного проводять відразу ж після його затримання на місці вчинення кримінального правопорушення. У цьому разі допит досягає максимуму ефективності. За наслідками вивчення нами матеріалів кримінальних проваджень 42% підозрюваних у підкупі медичних працівників визнають свою винуватість після затримання на гарячому.

Допит підозрюваного у початковому етапі розслідування медичних працівників проводиться з урахуванням відомостей, наявних на момент затримання, або ж достатніх доказів для підозри у вчиненні такої категорії кримінальних правопорушень.

Необхідно мати на увазі, що давання показань підозрюваним є його правом, а не обов'язком. Тому він не несе кримінальної відповідальності за відмову від давання показань, а також за давання завідомо неправдивих показань. Визнання підозрюваним своєї винуватості може бути покладено в основу обвинувального акта лише за підтвердження цього визнання сукупністю доказів, перевірених та оцінених під час досудового розслідування. Давання підозрюваним завідомо неправдивих показань не може вважатися й обставиною, що обтяжує його покарання.

Метою допиту є встановлення усіх обставин підготовки, вчинення та приховування підкупу медичного працівника. На першому допиті підозрюваного основна увага звертається на встановленні якомога більшого числа деталей надання (отримання) неправомірної вигоди і докладне з'ясування тих дій, які він повинен був виконати, з ким був пов'язаний, як мав намір діяти. З'ясовують коло його службових обов'язків, порядок роботи медичного закладу, в якому він працює.

Предметом допиту підозрюваного є: 1) відомості про його особу; 2) посадові обов'язки та документи, що їх підтверджують (статут чи інші установчі

¹ Вирок Новопокровського районного суду Луганської області від 27 березня 2018 р. (справа № № 420/283/18; провадження №1-кп/420/87/18). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/72982785>

документи медичного закладу; накази, посадові інструкції тощо); 3) характер взаємин підозрюваного та потерпілого; 4) предмет неправомірної вигоди та його розмір; 5) обставини надання (одержання) неправомірної вигоди; 6) дії, які вчинені в інтересах надавача неправомірної вигоди; 7) можливі свідки надання (одержання) неправомірної вигоди; 8) обставини затримання.

У безконфліктній ситуації допит підозрюваного проводять з використанням таких тактичних прийомів як: звернення до його позитивних рис характеру; поінформованість слідчого про особисте життя підозрюваного; використання асоціативних зв'язків, деталізація показань.

Під час допиту у конфліктній ситуації підозрюваний у підкупу медичного працівника може стверджувати, що: 1) мав місце факт провокації підкупу; 2) предмет неправомірної вигоди йому залишили чи підкинули, але він його не торкався; 3) відсутні підстави для проведення щодо нього процесуальних дій; 4) відсутній умисел у наданні (отриманні) неправомірної вигоди; 5) отримав не неправомірну вигоду, а подарунок; 6) відбулося повернення йому боргу або ж сам взяв у борг; 7) предмет неправомірної вигоди залишили йому на тимчасове зберігання; 8) взяв кошти за надання послуг, не пов'язаних із здійсненням ним професійної діяльності (для прикладу, за посередництво у купівлі-продажу нерухомості, автомобіля); 9) здійснене ним за винагороду діяння виходить за межі його службових обов'язків; 10) процесуальні дії проведені з істотним порушенням закону, їх результати є недійсними, а одержані докази – недопустимими.

Так, підозрюваний ОСОБА_4 винуватим себе у вчиненні вказаного кримінального правопорушення, передбаченого ч. 3 ст. 354 КК України, не визнав, пояснивши, що ніякої неправомірної вигоди не отримував, 2500 грн. йому ОСОБА_2 не давав, а 7500 грн. ОСОБА_2 був йому винний за невиконані висотні роботи з утеплення квартири, та віддав з них 6000 грн.¹

¹ Вирок Ленінського районного суду м. Харкова від 30 березня 2017 р. (справа № 642/8876/15к; провадження № 1-кп/642/19/17). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/65666598>

В аналізованій ситуації слідчий використовує такі тактичні прийоми допиту: пред'явлення доказів, створення у підозрюваного враження про свою поінформованість; метод непрямого допиту.

Коли ж підозрюваний відмовився давати показання, слідчому належить роз'яснити йому переваги у даванні повних і правдивих показань, продемонструвати свою обізнаність у деталях події кримінального правопорушення, повідомити про намір провести низку процесуальних дій, спрямованих на збирання доказів.

Ще на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників слідчий визначає, які документи йому необхідні для встановлення обставин, що підлягають доказуванню.

Переважно до таких документів належать: статут або інші установчі документи медичного закладу, ліценція на здійснення медичної практики, графік роботи медичного закладу, перелік видів медичної допомоги і медичних послуг, що надаються, правила надання медичної допомоги і медичних послуг, прейскурант цін, договори про надання медичних послуг, формуляри інформованих згод пацієнта на певні види медичних втручань, формуляри відмови пацієнта від медичного втручання, акти про відмову пацієнта від медичного втручання, книга заяв і пропозицій, стандарти якості надання медичної допомоги, положення про контроль якості надання медичної допомоги, штатний розпис, документація по роботі з кадрами, посадові інструкції, правила внутрішнього трудового розпорядку, графік відпусток, положення про преміювання працівників медичного закладу, паспорт підозрюваного, свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження дітей, його особисті записи¹.

Деякі із зазначених документів можуть мати електронну форму.

З'ясувавши місцезнаходження таких документів, слідчий визначає за допомогою яких процесуальних дій їх можна одержати – обшуку (ст. 234 КПК України), тимчасового доступу до документів (глава 15 КПК України),

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 173.

витребування (ч. 2 ст. 93 КПК України). Вибір конкретного способу чи способів залежить від обставин кримінального провадження та наявної слідчої ситуації.

Огляд документів спрямований на встановлення законності та правильності оформлення вчиненої медичним працівником дії, з'ясування того, чи належить видання такого документа до посадових обов'язків цього медичного працівника, чи не вийшов він при цьому поза межі наданих йому повноважень. Огляд документів також дає можливість з'ясувати, чи була отримана неправомірна вигода за надання медичної допомоги або за одержані медичної послуги позачергово. Для цього необхідно звернути увагу на дату складання документа та порівняти період прийняття рішення зі строком вирішення цього ж питання для інших осіб¹.

Документи можуть бути оглянуті як у межах тієї процесуальної дії, в результаті якої вони були вилучені (обшуку), так і шляхом проведення окремого їх огляду після одержання.

Огляд документа полягає у вивченні змісту інформації, що у ньому викладена, у з'ясуванні відповідності цієї інформації іншим доказам у кримінальному провадженні, її узгодженості із законодавчими та підзаконними нормативно-правовими актами.

Допит свідків. Це друга за поширеністю слідча (розшукова) дія початкового етапу розслідування медичних працівників.

Свідками аналізованої категорії кримінальних правопорушень є члени сім'ї, близькі родичі, друзі, знайомі потерпілого, підозрюваного, медичний персонал, поняті.

Свідки, які є членами сім'ї або близькими родичами підозрюваного, на підставі ч. 1 ст. 63 Конституції України, ст. 18 КПК України вправі відмовитися від давання показань, якщо вони стосуються підозри у вчиненні кримінального правопорушення їх близькими родичами чи членами її сім'ї.

¹ Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. С. 94.

З іншого боку, не варто виключати й випадки давання такими свідками завідомо неправдивих показань. Тоді слідчий повинен здійснювати з ними процесуальне спілкування в умовах конфліктної ситуації з використанням відповідних тактичних прийомів допиту.

З огляду на це, перед проведенням допиту свідка слідчому належить спрогнозувати ймовірний інформаційний стан такого учасника кримінального провадження і залежно від цього обрати найоптимальніші тактичні прийоми допиту свідка, спрямовані на одержання від нього повних і достовірних показань.

Обов'язковим елементом процесуальної форми допиту свідка є попередження його про кримінальну відповідальність за відмову давати показання і за давання завідомо неправдивих показань. Це спонукає його серйозно та відповідально відноситися до відомостей, які він повідомляє. Таку вимогу кримінального процесуального закону (ч. 3 ст. 224 КПК України) слідчий повинен тактовно і спокійно, але переконливо.

Під час допиту свідків підкупу медичного працівника необхідно з'ясувати: 1) обставини безпосереднього надання (отримання) неправомірної вигоди; 2) відомості про предмет неправомірної вигоди; 3) у зв'язку з якими діями надано (отримано) неправомірну вигоду; 4) обставини, що характеризують потерпілого і підозрюваного, його відносини з ними; 5) відомості про інших осіб, які можуть бути поінформовані про факт підкупу медичного працівника.

Упродовж проведення цієї слідчої (розшукової) дії слідчий повинен звертати увагу на наявність суперечностей у показаннях свідка та їх невідповідність іншим зібраним та перевіреним доказам. У такому разі належить з'ясувати їх причини, а згодом усунути.

Накладення арешту на майно застосовується у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників з метою забезпечення збереження речових доказів. Вивчення матеріалів кримінальних проваджень щодо підкупу медичних працівників дає можливість стверджувати, що найчастіше арешт накладається на кошти, що були предметом неправомірної вигоди, марлеві

тампони зі змивами з рук, контрольний зразок марлевого тампону, контрольний зразок хімічної речовини, спецодяг медичних працівників, мобільні телефони, SIM-карти, міні відеокасети чи карти пам'яті з відеозаписом огляду місця події, медичну документацію (посадові інструкції, обхідні листи тощо), аркуші паперу з особистими записами підозрюваного.

Водночас не всі з наведених матеріальних об'єктів мають ознаки речових доказів. Так, відповідно до п. 1 ч. 2 ст. 99 КПК України SIM-карти належать до такої групи документів як матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (у тому числі електронні), а міні відеокасети чи карти пам'яті – як носії інформації, на яких за допомогою технічних засобів зафіксовано процесуальні дії (п. 3 ч. 2 ст. 99 КПК України). Насамкінець, медична документація та особисті записи підозрюваного, зроблені на аркушах паперу, є письмовими документами (ч. 1 ст. 99 КПК України).

За змістом ч. 1 ст. 171 КПК України для накладення арешту на майно слідчий має скласти відповідне клопотання, погодити його з прокурором та звернутися з ним до слідчого судді. Прийняття рішення про накладення арешту на майно належить до компетенції слідчого судді (ст. 173 КПК України).

Важливим та часто незамінним засобом доказування у кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників є доручення про **проведення експертиз**.

Під час розслідування підкупу медичних працівників найчастіше доручають проведення експертизи спеціальних хімічних речовин, почеркознавчої експертизи та технічної експертизи документів. Відповідно до результатів опитування правозастосувачів нами було встановлено, що 50,7% з них призначали почеркознавчу експертизу, 43,7% – експертизу спеціальних хімічних речовин, 4,2% – технічну експертизу документів (див. Додаток В).

До завдань *експертизи спеціальних хімічних речовин* належать: а) виявлення на предметах спеціальних хімічних речовин (фарбуючих, люмінесціюючих або індикаторів); б) встановлення механізму утворення нашарувань спеціальних хімічних речовин на предметах-носіях; в) виявлення

відбитків пальців особи на предметі неправомірної вигоди, що був попередньо оброблений спеціальною хімічною речовиною; г) встановлення спільної родової (групової) належності спеціальних хімічних речовин на досліджуваних предметах.

Об'єктами експертизи спеціальних хімічних речовин є: 1) предмет неправомірної вигоди, що попередньо був оброблений спеціальною хімічною речовиною; 2) зразки матеріалів, які були використані для нанесення на досліджувані предмети; 3) речі підозрюваного, які торкалися предметів, попередньо оброблених спеціальною хімічною речовиною; 4) предмети, наявні на місці події у момент передання неправомірної вигоди, а також змиви з поверхонь, яких торкалися такі предмети.

Серед питань, що виносять на вирішення експертизи спеціальних хімічних речовин у кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників, є такі:

1. Чи є на поданих грошових купюрах нашарування спеціальної хімічної речовини?
2. Чи є на поданих тампонах зі змивами з рук підозрюваного нашарування спеціальної хімічної речовини?
3. Який механізм утворення нашарувань спеціальної хімічної речовини на поверхні рук підозрюваного?
4. Чи мають спільну родову (групову) належність спеціальна хімічна речовина, яка знаходиться на грошових купюрах, зі спеціальною хімічною речовиною, яка знаходиться на тампонах із змивами з рук підозрюваного?
5. Чи з'явилися нашарування на об'єктах внаслідок взаємодії з предметом неправомірної вигоди, попередньо обробленого спеціальною хімічною речовиною?

Під час розслідування підкупу медичних працівників доручають проведення *почеркознавчої експертизи*.

Згідно з п. 1.1. Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затверджених

наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998р. № 53/5 до завдань такої експертизи належать ідентифікація виконавця рукописного тексту, обмежених за обсягом рукописних записів (літерних та цифрових) і підпису. Такою експертизою вирішуються і деякі неідентифікаційні завдання (установлення факту виконання рукописного тексту під впливом будь-яких факторів, що заважають (природних: хворобливий стан, хронічні захворювання, вікові зміни; тимчасових зовнішніх: незвичне тримання засобу для писання, незвична поза, обмеження зорового контролю тощо; тимчасових внутрішніх: алкогольне сп'яніння, фармакологічні, наркотичні засоби тощо; штучних: викривлення письма зміненими рухами); визначення статі виконавця, а також належності його до певної групи за віком тощо)¹.

Об'єктами почеркознавчої експертизи є почерковий матеріал, в якому відображені ознаки почерку певної особи у тому обсязі, в якому їх можна виявити для вирішення поставлених завдань. Для проведення почеркознавчих досліджень рукописних записів та підписів надаються оригінали документів. Для проведення досліджень слідчий повинен надати експерту вільні, умовно-вільні та експериментальні зразки почерку (цифрових записів, підпису) особи, яка підлягає ідентифікації (пп. 1.1., 1.3. Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень)².

Найпоширенішими питаннями, які ставлять на вирішення почеркознавчої експертизи у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників є:

1. Особою якої статі виконаний рукописний текст?
2. Який вік виконавця рукописного тексту?
3. Чи виконаний рукописний текст (частина тексту) документа підозрюваним?
4. Чи виконані рукописні тексти кількох документів однією особою?

¹ Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затверджені наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#Text>

² Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затверджені наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#Text>

5. Чи виконаний підпис на документі від імені особи самою особою?
6. Ким з конкретних осіб виконані цифрові знаки?

Так, ОСОБА_3, працюючи лікарем хірургом по наданню екстреної хірургічної допомоги (лікарем-хірургом дитячого хірургічного відділення), діючи умисно, особисто виконав напис «Кіщук Валерія Віталіївна» у графі №1 «Прізвище імя по-батькові хворого» на титульному аркуші медичної карти стаціонарного хворого № 11385/14; рукописний напис «16.10.14. 15 00» у графі «Виписка (смерть)» на титульному аркуші медичної карти стаціонарного хворого № 11385/14; рукописні написи у графах з № 6 «Ким направлений хворий» по графу № 11 «Діагноз заключний клінічний» на титульному аркуші медичної карти стаціонарного хворого № 11385/14; рукописні написи на аркуші (№1) «Первинний огляд хворого сумісно із зав. відділенням» та особистий підпис у графі «Лікар»; рукописні написи на аркуші (№2) «запис лікаря приймального відділення; скарги, анамнез хвороби, анамнез життя, об'єктивний стан хворого, попередній діагноз, план обстеження, план лікування», особисті підписи; рукописні написи «ОСОБА_3 14.10.14» на аркуші (№3) «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» у графі «Інформацію надав лікар» та особистий підпис у цій же графі¹.

У кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників призначають і проводять *технічну експертизу документів* на предмет відповідності наданих для дослідження грошових знаків (предмета неправомірної винагороди) аналогічним грошовим знакам, що знаходяться в офіційному обігу на території України.

Питанням, яке ставлять на вирішення такої експертизи може бути, для прикладу, таке:

– Чи відповідають подані для проведення експертизи банкноти: 2 купюри номіналом по 100 доларів США відповідно кожна, з серією та номерами: 1) СВ

¹ Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 3 червня 2016 р. (справа № 344/1250/15-к; провадження № 1-кп/344/63/16). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/58776557>

17512802E, 2) KB 62975144N, вилучені 14 грудня 2019 р. під час затримання підозрюваного, грошовим знакам Національної валюти США – доларам, що знаходяться в офіційному обігу?

Для проведення технічної експертизи документів направляють грошові кошти у відповідній кількості купюр з визначеним номіналом, на конкретну загальну суму, із вказівкою на серію та номери, а також імітаційні засоби із зазначенням серії та номерів, які поміщують до спеціального пакету.

Окрім того, під час розслідування підкупу медичних працівників може бути проведена й *фоноскопична експертиза*. До речі, на випадку доручення цієї експертизи наголосив один з опитаних нами респондентів (див. Додаток В).

Основними завданнями такої експертизи є: а) з'ясування технічних умов та технології отримання звукозапису; б) ідентифікація особи за фізичними ознаками усного мовлення.

Об'єкти дослідження фоноскопичної експертизи з'являються внаслідок проведення тактичної операції «затримання на гарячому», коли всі розмови підозрюваного з надавачем неправомірної вигоди піддаються звукозапису. Значно рідше проводиться така експертиза за записами, одержаними внаслідок зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж.

Для визначення технічних умов та технології отримання фонограми експерту надаються: а) оригінал фонограми; б) оригінал технічного пристрою, який здійснив звукозапису; в) додаткове обладнання, яке використовувалося для звукозапису в повній комплектації (мікрофон, джерело живлення, прилади керування тощо); г) повні відомості про технічні характеристики звукозаписувального пристрою і додаткового обладнання із зазначенням даних хронометражу видозмін з описом тракту запису від передавача (мікрофона, відеокамери) до приймача (технічного засобу фіксації), кількості каналів та інших супутніх технічних засобів. Натомість для ідентифікації осіб за мовою, яке було зафіксоване на записі, експерту надають звукозапис із порівняльними зразками у вигляді діалогу або монологу. Записи мови фіксуються з високою якістю на професійній техніці, вони повинні бути порівняні з досліджуваними

фонограмами в достатньому періоді часу (10 хвилин розмови без пауз для кожної особи).

На вирішення фоноскопичної експертизи у кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників зазвичай ставлять такі питання:

1. Чи є на поданій фонограмі фрагменти із записом усної мови?
2. Скільки технічних засобів здійснювали фіксацію конкретних фрагментів фонограми?
3. Це оригінальна фонограма чи копія?
4. Чи здійснювався запис фонограми без перерви?
5. Який дослівний зміст розмови, зафіксованої на фонограмі (її фрагментах)?
6. Які відомості, що характеризують носія усної мови, можна одержати за фонограмою?
7. Яка мова (чоловіча або жіноча) зафіксована на фонограмі?
8. Скільки осіб брали участь у розмові, записаній на поданій фонограмі?
9. Однією чи різними особами здійснено розмову, зафіксовану на поданій фонограмі?
10. Чи придатна подана фонограма для ідентифікації носія за голосом і мовою?
11. Чи належать голос і мова, зафіксовані на фонограмі підозрюваному?
12. Які саме слова вимовляв підозрюваний?

У кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників найчастіше проводять такі негласні слідчі (розшукові) дії як аудіо-, відеоконтроль особи та контроль за вчиненням злочину. Зазначені негласні слідчі (розшукові) дії виконувалися у всіх кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників, у яких було надано дозвіл на їх здійснення.

Крім того, в одному з кримінальних проваджень додатково було проведено обстеження публічно недоступних місць¹, а в іншому – ще й спостереження за особою та зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж².

Загалом за результатами проведеного нами опитування на запитання «Чи проводили Ви (керували проведенням) негласні слідчі (розшукові) дії під час розслідування підкупу медичних працівників?» позитивну відповідь дали лише 12,6% респондентів (див. Додаток В).

До тактичних завдань *аудіо-, відеоконтролю особи* при розслідуванні підкупу медичних працівників належить з'ясування:

– кола осіб, з якими спілкується підозрюваний, змісту їхніх розмов та особливостей поведінки;

– місць зустрічей, змісту приватного спілкування медичного працівника з потерпілими чи особами, які мають намір отримати медичну допомогу та (або) медичні послуги за винагороду;

– обставин, за яких досягалась домовленість про вчинення конкретних дій медичним працівником в інтересах особи, яка дає неправомірну вигоду, та розміру останньої;

– особливостей механізму вчинення та приховання підкупу медичного працівника.

Під час розслідування підкупу медичних працівників використовують таку *форму контролю за вчиненням злочину як спеціальний слідчий експеримент*.

Метою слідчого експерименту при проведенні розслідування підкупу медичних працівників є документування та затримання на гарячому особи, щодо якої є обґрунтована підозра у готуванні або отриманні неправомірної вигоди.

Його проведення спрямоване на вирішення таких тактичних завдань:

– перевірка слідчих версій щодо причетності певної особи до підкупу медичних працівників;

¹ Вирок Іллічівського районного суду м. Маріуполя Донецької області від 13 березня 2019 р. (справа № 264/6533/17; № 1-кп/264/86/2019). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/80465952>

² Вирок Лебединського районного суду Сумської області від 17 жовтня 2017 р. (справа № 580/789/16-к; провадження № 1-кп/580/13/17). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/69748874>

- встановлення обставин підкупу медичних працівників;
- затримання підозрюваного на гарячому після надання (одержання) неправомірної вигоди.

При цьому важливо зазначити про кілька важливих правил проведення цієї форми контролю за вчиненням злочину.

Умисел на вчинення підкупу медичного працівника у особи, щодо якої планується спеціальний слідчий експеримент, формується незалежно від діяльності слідчого та оперативних працівників. Інакше кажучи, ініціатива готування або вчинення такого кримінального правопорушення залежить лише від об'єкта оперативного інтересу. Умови проведення спеціального слідчого експерименту повинні сприйматися зазначеною особою як очевидні і сприяти виявленню та фіксації за допомогою спеціальних технічних засобів її протиправних намірів. Під час проведення спеціального слідчого експерименту не допускається підбурювання, зокрема психологічний тиск, спрямований на примус у будь-яких формах осіб, яких перевіряють, вчинити підкуп медичного працівника. Умови проведення повинні залишати свободу вибору між протиправною та правомірною поведінкою особи, щодо якої є обґрунтована підозра у підготовці або вчиненні підкупу медичного працівника.

Метою *спостереження за особою* при проведенні розслідування підкупу медичних працівників є перевірка, виявлення та фіксація фактів одержання неправомірної вигоди медичним працівником, з'ясування інших аспектів його діяльності, зокрема осіб, з якими він спілкується, що має значення для розслідування такої категорії кримінальних правопорушень.

Тактичними завданнями спостереження за особою є одержання відомостей про:

- латентну діяльність медичного працівника, що має ознаки отримання неправомірної вигоди;
- індивідуально-психологічні особливості медичного працівника;
- осіб, з якими спілкується медичний працівник, та його інші комунікативні зв'язки;

- решту обставин, що мають значення для розслідування підкупу медичних працівників.

До тактичних завдань **зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж** у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників належать:

- одержання відомостей, що дають можливість з'ясувати наявність або відсутність обставин, які підлягають доказуванню;
- виявлення раніше невідомих епізодів підкупу медичних працівників;
- встановлення кримінально релевантних зв'язків медичного працівника, можливих співучасників такого роду кримінальних правопорушень;
- документування кримінально-протиправних дій медичного працівника;
- виявлення ознак протидії розслідуванню.

З тактичного аспекту для цієї негласної слідчої (розшукової) дії важливо вирішити питання про те, чи зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж повинно безпосередньо здійснюватися паралельно з аудіозаписом або періодично буде прослуховуватися запис, зафіксований в автоматичному режимі. Безпосереднє прослуховування набагато ефективніше оскільки дозволяє оперативно реагувати на отриману інформацію.

Тактичними завданнями **обстеження публічно недоступних місць, житла чи іншого володіння** під час розслідування підкупу медичних працівників є:

- виявлення предметів, документів, які вказують на ознаки підкупу медичних працівників;
- одержання інших відомостей про обставини, які підлягають доказуванню.

При цьому обстеженню підлягає робочий кабінет медичного працівника.

Підготовчий етап розслідування підкупу медичних працівників можна вважати завершеним, якщо слідчий провів усі необхідні процесуальні дії, спрямовані на встановлення обставин, що підлягають доказуванню, та збирання доказів, які з часом можуть бути втрачені.

Висновки до розділу 2

Заяви про вчинене кримінальне правопорушення – найпоширеніший привід для початку досудового розслідування щодо підкупу медичних працівників. У правозастосовній практиці зрідка трапляються випадки, коли заява надходить від медичного працівника про те, що йому пропонують або обіцяють надати неправомірну вигоду. Виявлення ознак підкупу медичних працівників на практиці відображається у рапортах.

Початок досудового розслідування підкупу медичних працівників пов'язаний із двома типовими ситуаціями. Суть першої ситуації полягає у тому, що відомості про підкуп медичних працівників заносять до ЄРДР за наслідками проведення оперативно-розшукових заходів, затримання підозрюваного. Згідно з другою ситуацією досудове розслідування розпочинається на підставі заяви про підкуп медичних працівників.

Початковий етап розслідування підкупу медичних працівників характеризується: 1) ускладненістю збирання доказів внаслідок латентності аналізованих кримінальних правопорушень; 2) протидією досудовому розслідуванню з боку заінтересованих осіб; 3) нез'ясованістю багатьох обставин, що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні, зокрема події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; 4) залученням до розслідування оперативних підрозділів та їх взаємодією із слідчим; 5) застосуванням у процесі розслідування тактичних операцій; 6) значною інтенсивністю, динамічністю криміналістичної діяльності, її яскраво вираженим пошуковим спрямуванням.

За джерелом одержання відомостей та характером інформації про стадію вчинення кримінального правопорушення на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі три типові слідчі ситуації: 1) заява заінтересованої особи про підкуп медичного працівника, що готується; 2) заява заінтересованої особи про факт підкупу медичного працівника; 3) відомості про

факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, отримані від органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність.

Водночас є затребуваним поділ типових слідчих ситуацій початкового етапу досудового розслідування й за іншими критеріями.

Так, залежно від завершеності вчинення цієї категорії кримінальних правопорушень:

1) ситуація перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника або констатації вчинення цього кримінального правопорушення (ситуація перспективного спрямування);

2) ситуація безпосереднього розслідування на початковому етапі (ситуація ретроспективного спрямування).

Своєю чергою, у межах ситуації перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника може бути виокремлено:

- а) ситуацію, коли підкупу ще не вчинено;
- б) ситуація, коли підкуп вже вчинено.

Залежно напряму медичної діяльності, з яким пов'язано вчинення підкупу медичного працівника, типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування виправдано поділяти на:

- 1) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері надання медичної допомоги;
- 2) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері виконання інших медичних послуг.

Залежно від характеристики особи правопорушника:

- 3) ситуація, в якій суб'єктом правопорушення є медичний працівник;
- 4) ситуація, в якій суб'єктом правопорушення є пацієнт.

Своєю чергою, залежно від професійної приналежності медичного працівника, у типових слідчих ситуаціях початкового етапу розслідування доречно виокремити:

- а) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є лікар відповідної спеціалізації;
- б) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є інший фахівець у сфері медицини (медичні сестри, лаборанти тощо).

За формою підкупу медичного працівника:

- 1) ситуація, у якій відбулося прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;
- 2) ситуація, у якій відбулося одержання медичним працівником неправомірної вигоди для себе або для третьої особи;
- 3) ситуація, у якій відбулося прохання чи вимагання медичного працівника надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи;
- 4) ситуація, у якій відбулося надання неправомірної вигоди медичному працівнику;
- 5) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся повторно;
- 6) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся за попередньою змовою групою осіб.

Для кожної з вищенаведених слідчих ситуацій характерна власна система та черговість процесуальних дій, спрямованих на перевірку висунутих версій.

Загалом на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників проводять: 1) допит потерпілого або заявника (викривача); 2) огляд майбутнього предмета неправомірної вигоди; 3) затримання правопорушника на гарячому і тимчасове вилучення майна; 4) особистий обшук підозрюваного, а за необхідності – його освідчення; 5) огляд місця події; 6) допит підозрюваного; 7) обшук за місцем роботи та проживання підозрюваного, а за наявності для цього підстав – у родичів, друзів, знайомих; 8) огляд документів, що регламентують діяльність медичного закладу (статут, інші установчі документи) та визначають коло службових обов'язків медичного працівника (посадові інструкції, накази); 9) накладення арешту на майно підозрюваного; 10) допит свідків; 11) призначення і проведення експертиз; 12) негласні слідчі розшукові дії, за мови що підкуп медичного працівника належить до тяжких і особливо тяжких злочинів.

Затримання на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників відбувається у формі тактичної операції, що охоплює допит

потерпілого або викривача, спостереження за потенційним правопорушником, його особистий обшук та обшук приміщення, освідкування, огляд місця події.

Особистий обшук підозрюваного та обшук за місцем його роботи і проживання проводять відразу після затримання. Їх метою є виявлення та вилучення предмета неправомірної вигоди, а також інших предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження (речі, кошти, що раніше могли бути одержані як предмет неправомірної вигоди, записні книжки, щоденники, записи).

Для затримання правопорушника на гарячому використовують люмінесцентну речовину. Для виявлення слідів цієї речовини на тілі затриманого проводять освідкування.

Огляд місця події на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників здійснюють з метою вивчення та фіксації обстановки, за якої відбувалося надання (одержання) неправомірної вигоди, виявлення та закріплення слідів кримінального правопорушення та інших доказів.

Допит підозрюваного проводять відразу ж після його затримання на місці вчинення кримінального правопорушення. У цьому разі допит досягає максимуму ефективності. За наслідками вивчення нами матеріалів кримінальних проваджень 42% підозрюваних у підкупі медичних працівників визнають свою винуватість після затримання на гарячому.

На початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників найчастіше оглядають такі документи: статут або інші установчі документи медичного закладу, ліценція на здійснення медичної практики, графік роботи медичного закладу, перелік видів медичної допомоги і медичних послуг, що надаються, правила надання медичної допомоги і медичних послуг, прейскурант цін, договори про надання медичних послуг, формуляри інформованих згод пацієнта на певні види медичних втручань, формуляри відмови пацієнта від медичного втручання, акти про відмову пацієнта від медичного втручання, книга заяв і пропозицій, стандарти якості надання медичної допомоги, положення про контроль якості надання медичної допомоги, штатний розпис, документація по

роботі з кадрами, посадові інструкції, правила внутрішнього трудового розпорядку, графік відпусток, положення про преміювання працівників медичного закладу, паспорт підозрюваного, свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження дітей, його особисті записи.

Накладення арешту на майно застосовується у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників з метою забезпечення збереження речових доказів. Вивчення матеріалів кримінальних проваджень щодо підкупу медичних працівників дає можливість стверджувати, що найчастіше арешт накладається на кошти, що були предметом неправомірної вигоди, марлеві тампони зі змивами з рук, контрольний зразок марлевого тампону, контрольний зразок хімічної речовини, спецодяг медичних працівників, мобільні телефони, SIM-карти, міні відеокасети чи карти пам'яті з відеозаписом огляду місця події, медичну документацію (посадові інструкції, обхідні листи тощо), аркуші паперу з особистими записами підозрюваного.

Під час розслідування підкупу медичних працівників найчастіше доручають проведення експертизи спеціальних хімічних речовин, почеркознавчої експертизи та технічної експертизи документів.

У кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників найчастіше проводять такі негласні слідчі (розшукові) дії як аудіо-, відеоконтроль особи та контроль за вчиненням злочину. Зазначені негласні слідчі (розшукові) дії виконувалися у всіх кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників, у яких було надано дозвіл на їх здійснення. Крім того, в одному з кримінальних проваджень додатково було проведено обстеження публічно недоступних місць, а в іншому – ще й спостереження за особою та зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж.

РОЗДІЛ 3. НАСТУПНИЙ ТА ЗАВЕРШАЛЬНИЙ ЕТАПИ РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

3.1. Особливості організації та планування розслідування підкупу медичних працівників

Організація розслідування кримінальних правопорушень – це допоміжна до розслідування діяльність, що здійснюється шляхом упорядкування його елементів (слідчих та інших дій) та створення сприятливих умов. Елементи розслідування – це різні дії, основу яких складають слідчі дії, а також суб'єкти цих дій. Упорядкувати елементи розслідування означає зробити належний порядок здійснення дій розслідування та розстановки суб'єктів цих дій. Така частина діяльності є творчою, розумовою, а вже згодом реалізується через створення сприятливих умов розслідування¹.

Організація розслідування кримінальних правопорушень визначається як процес упорядкування діяльності його учасників шляхом визначення та конкретизації її основних взаємопов'язаних елементів, створення умов для якісного проведення слідчих дій, взаємодії учасників кримінальної процесуальної діяльності та керівництва розслідуванням².

Організація розслідування – це раціональний вибір, розташування та докладання сил, знарядь і засобів, якими володіє слідчий, створення та використання оптимальних умов для досягнення завдань кримінального провадження. Організація та планування розслідування взаємопов'язані. Організаційні заходи впливають із завдань плану розслідування. Водночас такі заходи самі потребують планування, включаються до плану. Від організаційних

¹ Олішевський О.В. Організація розслідування злочинів та її місце у структурі криміналістики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2010. С. 5, 8.

² Зеленский В.Д. О понятии и содержании организации расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 735.

можливостей залежать такі елементи плану розслідування як строки, тривалість, послідовність слідчих дій¹.

Предметом організації розслідування є його структура – поєднання взаємопов'язаних елементів: мети виявлення обставин, що підлягають доказуванню, слідчі (розшукові) та інші процесуальні дії тощо і зв'язку між зазначеними елементами. Конкретизація, визначення цих елементів в окремому розслідуванні і є його організаційний процес, його організація. Організаційний процес надає розслідуванню цілеспрямованості, цілісності, багато в чому визначаючи його якість і результат. Організація розслідування – це процес виявлення, визначення, конкретизації і створення структури діяльності².

Функціонально планування розслідування лежить в основі організації розслідування³, оскільки планування вимагають й інші елементи, наприклад, налагодження взаємодії слідчого з органом дізнання або використання науково-технічних засобів⁴.

Організація розслідування – це поняття ширше, ніж планування. Організувати слідство – це означає скласти узгоджений план розслідування, налагодити належну взаємодію під час розслідування між слідчим, оперативними працівниками, спеціалістами, експертами, керівником органу досудового розслідування, прокурором, спланувати роботу слідчого з урахуванням усіх справ, що знаходяться у нього в провадженні, скласти план роботи, вивчити нормативні матеріали, які необхідні в процесі розслідування, вжити заходів по недопущенню розголошення даних досудового розслідування⁵.

Планування – винятково розумова діяльність, а організація включає обов'язкове виконання практичних дій. До неї, окрім упорядкування,

¹ Ларин А.М. Расследование по уголовному делу. Планирование, организация. М.: Юрид. лит., 1970. С. 59.

² Зеленский В.Д. О понятии и содержании организации расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 735, 736.

³ Гаврилин Ю.В., Можаява И.П. Совершенствование технологий планирования расследования преступлений на современном этапе развития криминалистических знаний. *Труды Академии управления МВД России*. 2018. № 2. С. 143.

⁴ Хань О.О. Теоретичні основи планування та програмування провадження слідчих (розшукових) дій: монографія; за заг. ред. В. А. Журавля. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2021. С. 17.

⁵ Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 98.

відноситься створення сприятливих умов розслідування. Тому планування, умовно кажучи, є методом організації розслідування кримінальних правопорушень¹.

Планування розслідування є необхідною передумовою його організації. Органічний зв'язок планування з організацією розслідування зумовлено декількома обставинами, як-то: 1) необхідність виконання слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій, які забезпечують одержання доказової інформації; 2) визначення найоптимальнішої послідовності при виконанні запланованих дій; 3) динамічність розслідування, зумовлена зміною слідчої ситуації; 4) прогнозування можливої результативності проведених процесуальних дій; 5) необхідність та можливість проведення тактичних операцій; 6) розподіл сил і засобів слідчого й оперативних підрозділів для реального забезпечення організації розслідування².

Організаційні питання під час розслідування тісно переплітаються як з питаннями процесуального характеру, так і з тактичними. Організаційна робота слідчого у кримінальному провадженні тісно пов'язана з процесуальними питаннями взаємовідносин між слідчим і прокурором, планування тісно пов'язане з тактикою визначення послідовності в провадженні слідчих (розшукових) дій³.

До організаційних дій слідчого з розслідування відносять: планування розслідування; залучення необхідних сил і засобів; налагодження взаємодії з органами дізнання та іншими органами і посадовими особами, які беруть участь в розслідуванні; мобілізація учасників розслідування; керівництво та координацію

¹ Олішевський О.В. Організація розслідування злочинів та її місце у структурі криміналістики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2010. С. 9.

² Мишков Я.Є. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. С. 106.

³ Москаленко О.В. Щодо організації розслідування злочинів та її складових елементів. *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди «ПРАВО»*. 2017. Випуск 27. С. 133.

дій учасників розслідування; визначення і конкретизація цілей розслідування, планування, створення належних умов праці слідчого¹.

Керуючись наведеними вище положеннями, **організацію розслідування підкупу медичних працівників** можна визначити як діяльність слідчого щодо створення оптимальних умов ведення досудового слідства з метою розслідування підкупу медичних працівників за конкретної слідчої ситуації з мінімальними витратами часу, сил та засобів.

Організація розслідування підкупу медичних працівників охоплює такі елементи: розгляд первинних відомостей та окреслення обставин, що підлягають доказуванню; визначення і конкретизацію мети розслідування; окреслення сил і засобів досягнення такої мети; планування розслідування; типові слідчі ситуації; взаємодію слідчого з оперативними підрозділами; мобілізацію учасників розслідування та координацію їхніх дій; використання у розслідуванні спеціальних знань.

Нині аксіоматичними вважаються твердження про те, що правильне та докладне планування проведення досудового розслідування є важливою частиною організації роботи дізнавача, детектива НАБУ, слідчого. Помилки, прогалини та інші недоліки у діяльності зазначених суб'єктів кримінального провадження, не в останню чергу, зумовлені й безплановістю розслідування.

Якість і строки розслідування прямо залежать від організації та планування слідчим своєї роботи². Також варто погодитися з думкою, що основною причиною неналежного планування розслідування кримінальних правопорушень є низьке володіння технікою планування, психологічна неприйнятність цього виду діяльності, уявна економія робочого часу, помилкове сприйняття режиму цейтноту і терміновості виконання конкретних слідчих дій³.

¹ Олішевський О.В. Організація розслідування злочинів та її місце у структурі криміналістики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2010. С. 10, 13-14; Москаленко О.В. Щодо організації розслідування злочинів та її складових елементів. *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди «ПРАВО»*. 2017. Випуск 27. С. 134-136.

² Ларин А.М. Расследование по уголовному делу. Планирование, организация. М.: Юрид. лит., 1970. С. 57.

³ Плеханов А.В. Практические вопросы планирования работы следователя районного подразделения. *Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5. Юриспруденция*. 2012. № 2. С. 304.

Основні аспекти вчення про організацію та планування розслідування кримінальних правопорушень детально досліджені у криміналістичній літературі.

В.О. Коновалова розглядає планування розслідування злочинів як розумову діяльність слідчого, що полягає у побудові системи процесуально і науково обґрунтованих слідчих завдань, якими визначаються порядок, строки й послідовність виконання процесуальних та інших дій і заходів із метою забезпечення високої оптимальності й організації розкриття, розслідування злочинів і запобігання їм¹.

У подібний спосіб визначає планування розслідування і В.А. Журавель – сукупність складних розумових операцій, що спрямовані на формулювання завдань розслідування та визначення найбільш раціональних й ефективних шляхів їх розв'язання, котрі забезпечують всебічне і повне доказування по кримінальній справі².

Схожою є позиція й І.І. Когутича, який вважає, що планування – це розумова практична діяльність, спрямована на визначення способів розкриття злочинів, окреслення обставин, що підлягають з'ясуванню, а також устанавлення найбільш доцільних строків проведення необхідних слідчих (розшукових) дій та оперативно-розшукових заходів³.

Мислений процес, що лежить в основі планування, включає в себе логічні операції, відчуття, сприйняття, різні психологічні акти, завдяки яким здійснюється творчий пошук варіантів найкращої побудови діяльності у сфері кримінального судочинства, шляхів і способів відшукування доказів та встановлення істини у справі загалом. Зміст планування розслідування становить

¹ Коновалова В., Сущенко В. Співвідношення планування й організації розслідування злочинів. *Радянське право*. 1981. № 1. С. 63.

² Журавель В. А. Планування та прогнозування організаційно-тактичних засобів розслідування злочинів. *Питання боротьби зі злочинністю: збірник наукових праць* / редкол.: Ю. В. Баулін та ін. Х.: Кроссроуд, 2008. Вип. 15. С. 266.

³ Когутич І.І. Криміналістика: курс лекцій. К.: Атіка, 2008. С. 321.

матеріальне відображення тактичного задуму щодо вирішення ситуації, яка склалася під час розслідування¹.

Планування становить розумовий процес вибору засобів розслідування, розподілу їх в просторі та часі. Це інтелектуальна діяльність слідчого, спрямована на побудову розумової моделі всього розслідування. Матеріальним виразом цієї моделі стає письмовий план розслідування кримінальної справи. Цільове призначення планування як інтелектуального процесу полягає в упорядкуванні розслідування – виявлення його структурних елементів і складанні їх системи (поєднання, зв'язку, місця, часу тощо). Тому планування – ніщо інше, як елемент організації розслідування, як ланка, що зв'язує інші її елементи².

Доречно звернути увагу на те, що у вищенаведеному розумінні планування розслідування зроблений акцент і на зовнішнє вираження цього процесу – складання плану розслідування.

Загалом, сьогодні практично усі дослідники розглядають планування розслідування крізь призму мисленої діяльності особи, яка проводить досудове розслідування. Проте найчастіше у дефініціях цього поняття увага зосереджена на таких ознаках: 1) є елементом (засобом, методом) організації роботи особи, уповноваженої на проведення досудового розслідування; 2) становить складну мислену діяльність; 3) сприяє проведенню досудового розслідування; 4) спрямоване на найоптимальніше досягнення мети досудового розслідування; 5) його метою є забезпечення ефективності досудового розслідування; 6) є різновидом програмування; 7) має власну структуру; 8) знаходить зовнішній вираз у письмовій чи графічній формах (плані).

Планування, як процес, здійснюється з початку кримінального провадження, тобто з моменту отримання відомостей про подію, що може

¹ Гаврилин Ю.В., Можаява И.П. Совершенствование технологий планирования расследования преступлений на современном этапе развития криминалистических знаний. *Труды Академии управления МВД России*. 2018. № 2. С. 143.

² Зеленский В.Д. О понятии и содержании расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 735.

містити ознаки кримінального правопорушення, і початку здійснення дій з перевірки цих відомостей. Але планування проводиться після визначення мети або майже паралельно з цим. Суть планування полягає у вивченні, аналізі доказів, іншої інформації з метою визначення шляхів, засобів і методів розслідування, поєднання (послідовності) проведення слідчих та інших дій. Основою цього процесу є професійні знання слідчого, насамперед, знання методики розслідування окремих видів злочинів, знання слідчої практики. На базі професійних знань, їх аналізу та застосування у конкретному випадку окремого розслідування і здійснюється вибір необхідних дій, встановлюється послідовність їх провадження. Планування пов'язане з цілевизначенням, пов'язане з ним, в тому числі і за часом здійснення. За допомогою планування визначаються основні елементи структури розслідування: слідчі й інші дії, суб'єкти і учасники їх проведення, час і місце здійснення таких дій. Планування з'єднує в єдине ціле всі елементи структури розслідування, а також інфраструктурні складові розслідування, в тому числі ті, що забезпечують технічні заходи¹.

Планування забезпечує комплексний підхід до розслідування кримінальних правопорушень. Правильне планування дозволяє безпомилково визначити конкретні завдання розслідування і оптимальний варіант діяльності слідчого, успішно здійснювати розслідування кримінальних правопорушень. Планування дає можливість найдоречніше і цілеспрямованіше організувати хід і процес досудового розслідування. Грамотне планування розслідування у складних кримінальних провадженнях на основі повного відпрацювання слідчих версій є одним з найважливіших умов встановлення об'єктивної істини².

Планування необхідно розглядати як обов'язковий захід, спрямований на оптимізацію зусиль, що докладає суб'єкт розслідування і дає можливість оперативно передбачити необхідний обсяг роботи і строки його виконання з усіх

¹ Зеленский В.Д. О понятии и содержании расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 735.

² Курьянова Я.Ю. К вопросу о понятии планирования расследования преступлений. *Сибирский юридический вестник*. 2010. № 1. С. 70.

доручених завдань, кримінальних проваджень. Необхідно здійснювати планування як всієї роботи загалом, так і окремо у кожному кримінальному провадженні, заносючи заходи щодо конкретних завдань до загального плану роботи. Окреслюючи основні напрями розслідування, слідчому доцільно занотувати необхідні дії, керуючись встановленими строками, а також міркуваннями повноти, доцільності, можливості їх виконання у визначений строк, після чого погодити заплановані заходи з керівником органу досудового розслідування, оформивши план відповідно до вимог діловодства. Після цього доречно занести заплановані заходи до загального плану. При складанні плану доцільно визначати виконання організаційних (встановлення домовленостей, нагадувань, здійснення викликів) і процесуальних (продовження строків досудового розслідування, дії заходів забезпечення кримінального провадження, прийняття підсумкового рішення) заходів, які не включаються до плану роботи у конкретному провадженні¹.

Не зайвим буде зазначити, що вимога планування передбачена нормативно. Так, у п.п. 1, 2 розділу II Інструкції з організації діяльності слідчих підрозділів Національної поліції, затвердженої наказом МВС України від 6 липня 2017 р. № 570, встановлено, що діяльність слідчих підрозділів здійснюється на основі планування, поєднання єдиначальності у вирішенні питань службової діяльності та колегіальності при їх обговоренні, персональної відповідальності кожного працівника за стан справ на дорученій ділянці роботи. Заходи щодо організації слідчої роботи формуються в планах роботи як слідчого підрозділу, так і відповідного органу (підрозділу) поліції. Вони повинні відповідати оперативній обстановці, що складається, прогнозу її розвитку, вимогам законодавства стосовно завдань і функцій слідчих підрозділів, бути цілеспрямованими, чітко сформульованими, максимально конкретизованими і реальними для виконання, а також забезпеченими фінансовими, матеріально-

¹ Плеханов А.В. Практические вопросы планирования работы следователя районного подразделения. *Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5. Юриспруденция.* 2012. № 2. С. 308.

технічними і кадровими ресурсами. При формуванні планів заходів обов'язково визначаються строки їх виконання і відповідальні виконавці¹.

Ефективність планування забезпечується дотриманням його принципів. Ними є вироблені наукові криміналістики та практично апробовані керівні ідеї щодо здійснення такої мисленої діяльності як планування.

Питання щодо кількості та змісту принципів планування розслідування кримінальних правопорушень залишається дискусійним. Утім не викликає заперечення віднесення до принципів планування законності, обґрунтованості, повноти, гіпотетичності, відповідності форми і змісту, реальності, оптимальності та економічності, індивідуальності, конкретності, системності, своєчасності, динамічності, всебічності та об'єктивності. Такі принципи є взаємопов'язаними та відображають різні аспекти планування.

З методичною метою процес планування можна розділити на низку етапів.

В.Д. Зеленський до таких етапів відносить: а) аналіз слідчої ситуації і цілей розслідування; б) вибір засобів для досягнення цілей розслідування; в) визначення оптимального поєднання слідчих та інших дій, послідовності, місця і часу їх проведення; г) визначення сил розслідування, конкретизація виконавців; д) коригування плану².

Варто зазначити, що не всі криміналісти ведуть мову не про етапи планування розслідування. Переважно вони оперують терміном елементи планування розслідування.

У подібний спосіб розглядав структуру планування розслідування О. М. Ларін. Автор включав до неї елементи: 1) визначення основних напрямів збирання доказів з метою швидкого і повного розслідування злочину, викриття винного, виявлення обставин, що впливають на ступінь і характер відповідальності підозрюваного; 2) вибір відповідних засобів і джерел збирання доказів; 3) визначення кола слідчих дій, необхідних як гарантій прав та інтересів

¹ Інструкція з організації діяльності слідчих підрозділів Національної поліції України, затверджена наказом МВС України від 6 липня 2017 р. № 570. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0919-17#Text>

² Зеленський В.Д. О понятии и содержании организации расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 740.

учасників кримінального провадження; 4) визначення змісту і тактики проведення кожної з обраних слідчих дій; 5) обрання організаційних і технічних заходів, що сприяють успіху проведення означених слідчих дій та розслідування загалом; 6) визначення строків і послідовності слідчих дій. При цьому, вчений підкреслював, що планування ґрунтується на всебічному врахуванні фактичних даних, які під час розслідування невинно доповнюються, уточнюються, переосмислюються. Тому процес планування з моменту початку провадження до його завершення безперервний¹.

На думку інших дослідників, невід'ємними елементами планування розслідування є: 1) збір вихідної інформації шляхом проведення невідкладних слідчих дій, оперативно-розшукових заходів та інших непроцесуальних заходів; 2) систематизація та оцінка вихідної інформації, визначення невстановлених обставин; 3) висунення версій щодо невстановлених обставин на підставі аналізу вихідної інформації та криміналістичних знань; 4) визначення обставин, що підлягають встановленню, з метою перевірки висунутих версій як наслідків, що закономірно впливають з неї; 5) вибір способів і конкретних правових засобів встановлення цих обставин, зокрема перелік необхідних слідчих дій та організаційних заходів, а також їх виконавців; 6) складання письмового плану (на паперовому або електронному носії), його погодження та затвердження; 7) доведення змісту плану, а також іншої необхідної інформації до виконавців; 8) контроль виконання строків і змісту виконання плану; 9) цілеспрямоване коригування плану під час його виконання².

З приводу наведеної структури планування розслідування звернемо увагу на такі обставини.

Перше. Відповідно до КПК України збирання доказів здійснюють за допомогою проведення слідчих (розшукових), негласних слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій. За допомогою оперативно-розшукових заходів

¹ Ларин А.М. Расследование по уголовному делу. Планирование, организация. М.: Юрид. лит., 1970. С. 58.

² Гаврилин Ю.В., Можаяева И.П. Совершенствование технологий планирования расследования преступлений на современном этапе развития криминалистических знаний. *Труды Академии управления МВД России*. 2018. № 2. С. 144.

перевіряють інформацію про злочини, що готуються, а також осіб, які готують їх вчинення. Можливість проведення оперативно-розшукових заходів для збирання та перевірки доказів є обмеженою. У рамках кримінального провадження проведення оперативно-розшукових заходів можливе для: а) забезпечення безпеки осіб, що беруть участь у кримінальному судочинстві; б) розшуку підозрюваного, який ухиляється від слідства та суду, у справах про кримінальні проступки або нетяжкі злочини.

Друге. У кримінальному процесуальному законі використана категорія «невідкладні процесуальні дії» (ч.ч. 1, 2 ст. 53 КПК України). Також у ньому йдеться про проведення слідчих (розшукових) дій у так званому винятковому порядку, який законодавець пов'язує з наявністю відповідних обставин. Приміром, у ч. 3 ст. 214 КПК України зазначено, що у невідкладних випадках огляд місця події може бути проведений до внесення відомостей до ЄРДР. Крім того, окрема норма присвячена порядку проведення негласних слідчих (розшукових) дій до постановлення ухвали слідчим суддею. Їх проведення допускається у виняткових невідкладних випадках, пов'язаних із врятуванням життя людей та запобіганням вчиненню тяжкого або особливо тяжкого злочину (ст. 250 КПК України).

Натомість поняттям «невідкладні слідчі (розшукові) дії» оперує Інструкція з організації взаємодії органів досудового розслідування з іншими органами та підрозділами Національної поліції України в запобіганні кримінальним правопорушенням, їх виявленні та розслідуванні від 7 липня 2017 № 575. У п. 4 Розділу II цього підзаконного акту зазначено, що після надходження до органу, підрозділу поліції інформації про вчинення кримінального правопорушення та внесення інформації до ЄРДР під керівництвом начальника органу, підрозділу поліції здійснюється комплекс першочергових заходів та невідкладних слідчих (розшукових) дій, у тому числі за дорученням слідчого (дізнавача), спрямованих

на встановлення особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, та з'ясування всіх обставин події¹.

Третє. Дискусійним видається включення побудови слідчих версій до структури планування розслідування. Побудова слідчих версій становить самостійний процес, який пов'язаний не з плануванням, а з визначенням завдань розслідування.

Зміст планування розслідування диференціюється залежно від етапу розслідування; рівня (планування слідчої дії, епізоду, кримінального провадження загалом, кількох справ, що знаходяться у провадженні слідчого); строків (календарні плани на відповідний період часу); технологій, що використовують².

На підставі вищевикладеного, **планування розслідування підкупу медичних працівників** є мисленою діяльністю слідчого, що полягає у визначенні завдань досудового слідства цієї категорії злочинів, шляхів, способів і послідовності їх вирішення відповідно до вимог кримінального процесуального закону, матеріальним виразом якої є складання плану розслідування³.

Планування розслідування такої категорії кримінальних правопорушень є одним з найважливіших елементів оптимізації кримінальної процесуальної діяльності слідчого.

На жаль, результати проведеного нами опитування показують, що письмовий план розслідування у кримінальному провадженні про підкуп медичних працівників складала лише 41% правозастосувачів (див. Додаток В).

Планування розслідування підкупу медичних працівників залежить від низки чинників: а) криміналістичних знань слідчим механізму з'ясування обставин вчинення такого роду кримінальних правопорушень; б) уміння

¹ Інструкція з організації взаємодії органів досудового розслідування з іншими органами та підрозділами Національної поліції України в запобіганні кримінальним правопорушенням, їх виявленні та розслідуванні, затверджена наказом МВС від 7 липня 2017 № 575. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0937-17#Text>

² Гаврилин Ю.В., Можаява И.П. Совершенствование технологий планирования расследования преступлений на современном этапе развития криминалистических знаний. *Труды Академии управления МВД России*. 2018. № 2. С. 144.

³ Юрків Р.Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 123.

слідчого правильно обирати напрям розслідування, ґрунтуючись на доказах, наявних у його розпорядженні; в) оптимального вибору слідчим процесуальних дій, з урахуванням слідчої ситуації, що склалася на відповідному етапі розслідування; г) поінформованості слідчого про елементи події кримінального правопорушення, її учасників, можливі способи протидії досудовому розслідуванню з їх боку; д) наявності, стану та можливостей науково-технічних засобів для ефективного використання у процесі розслідування.

Плануючи розслідування підкупу медичних працівників, слідчому доречно звернути увагу на наявність суперечностей у відомостях, якими він володіє, окреслити завдання, що підлягають першочерговому вирішенню, визначити засоби, сили і строк виконання поставлених завдань, підібрати виконавців.

Планування розслідування підкупу медичних працівників ускладнюється:

- 1) не розробленістю методики розслідування цих кримінальних правопорушень;
- 2) допущеними помилками у збиранні та перевірці доказів на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників;
- 3) хибністю, нечіткістю, спрощенням у визначенні завдань розслідування, його напрямку, виборі та послідовності заходів, що мають бути реалізовані, їх виконавців та строків здійснення;
- 4) невмінням налагодити ефективну взаємодію з оперативними підрозділами, комунікативний контакт з іншими учасниками кримінального провадження;
- 5) ігноруванням вимоги щодо складання плану розслідування підкупу медичних працівників або його складання без дотримання принципів планування;
- 6) відсутністю досвіду з планування розслідування кримінальних правопорушень.

До елементів планування розслідування підкупу медичних працівників належать: а) визначення та аналіз слідчої ситуації; б) обрання напрямку розслідування та вирішення тактичних завдань; в) окреслення процесуальних дій, виконавців та строків їх здійснення, науково-технічних засобів, що використовуватимуться при проведенні таких дій; г) вжиття заходів щодо усунення протидії досудовому розслідуванню; д) складання плану

розслідування; е) контроль за виконанням та своєчасне коригування такого плану. Виконання зазначених етапів здійснюється не шляхом одномоментного акта, а завдяки тривалому процесу¹.

Планування розслідування підкупу медичних працівників розпочинається з аналізу відомостей про факти вчинення кримінально-протиправних дій. Такі відомості мають бути занесені до ЄРДР. На початковому етапі розслідування планують заходи, проведення яких дає можливість встановити наявність події кримінального правопорушення та його вчинення конкретною особою. Водночас у слідчого ще немає достатньо доказів про обставини підкупу медичного працівника, з огляду на що, сконструйовані ним версії ґрунтуються на типових припущеннях про характер розслідуваного діяння.

Планування розслідування у кримінальних правопорушення зазначеної категорії проявляється й у з'ясуванні обставин, що підлягають доказуванню та мають значення для кримінального провадження.

Відповідно до п. 4 розділу II Інструкції з організації діяльності слідчих підрозділів Національної поліції України слідчий планує свою роботу так, щоб забезпечити своєчасність виконання необхідних слідчих (розшукових) дій та негласних слідчих (розшукових) дій у всіх кримінальних провадженнях, в яких він проводить досудове розслідування. З цією метою він складає загальний календарний план-графік роботи в усіх кримінальних провадженнях, а також плани розслідування в кожному кримінальному провадженні².

Планування розслідування підкупу медичних працівників дисциплінує слідчого, сприяє проведенню цілеспрямованого і досудового слідства, упорядковує цей процес.

Форма плану і ступінь його деталізації залежать від складності кримінального провадження та можуть бути різними.

¹ Юрків Р.Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 124.

² Інструкція з організації діяльності слідчих підрозділів Національної поліції України, затверджена наказом МВС України від 6 липня 2017 р. № 570. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0919-17#Text>

План розслідування підкупу медичних працівників повинен містити щонайменше такі рубрики: а) номер слідчої версії; б) суть слідчої версії (таку рубрику можна розбити на частини за окремими епізодами); в) процесуальні дії, спрямовані на перевірку слідчої версії; г) строки проведення процесуальних дій; д) відомості про виконавців; е) відмітка про виконання.

Після складання план розслідування належить погодити з керівником органу досудового розслідування.

Будучи робочим документом слідчого у кримінальному провадженні, план розслідування медичних працівників не є статичним. До нього мають вноситися корективи і доповнення залежно від розвитку або зміни слідчої ситуації, одержання нових відомостей, що мають значення для кримінального провадження.

Контроль за виконанням складеного плану розслідування слідчий проводить в умовах реалізації визначених ним процесуальних дій. Здійснюючи контроль, слідчий осмислює одержану інформацію, робить помітки про виконання запланованих дій, за необхідності вносить до плану відповідні корективи.

Окрім плану розслідування у кримінальному провадженні про підкуп медичних працівників для зручності в роботі та економії часу доцільно у письмовій чи електронній формі занотувати довідковий матеріал: відомості про потерпілого, свідків-очевидців, підозрюваного (їх анкетні дані, адреси проживання, номери мобільних телефонів), інформацію про оперативних працівників, експертів (прізвище, ім'я по батькові, місце роботи, номери мобільних і службових телефонів), дані про рух кримінального провадження, застосування заходів забезпечення кримінального провадження. Це стане в нагоді під час оперативних нарад, робочого спілкування, підготовці запитів, інших документів.

Водночас, організація та планування розслідування підкупу медичних працівників має й інші особливості, зумовлені протидією розслідуванню.

3.2. Запобігання та подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників

На початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників нерідко відбувається потужна протидія з боку правопорушника, членів його сім'ї, близьких родичів, друзів, знайомих, які використовуючи свої зв'язки в органах правопорядку, здійснюють тиск на слідчого, намагаються впливати на хід та результати досудового розслідування.

Протидія розслідуванню одержує різноманітні визначення у криміналістичній літературі¹.

Автор цих рядків поділяє трактування протидії розслідуванню як діяльність, що відбувається в активній та пасивній формах. Також дефініція цієї категорії має охоплювати й мету такої діяльності. Утім визначення протидії розслідуванню недоречно перевантажувати переліком форм протидії.

Зазначеним критеріям відповідає тлумачення протидії розслідуванню Р.М. Шехавцовим. Дослідник розглядає протидію розслідуванню як своєрідний вид цілеспрямованої активності суб'єктів злочину, інших зацікавлених осіб, яка виражається в одиничних умисних діях або у вигляді структурно складної

¹ Бабаева Э.У. Основы криминалистической теории преодоления противодействию уголовному преследованию: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Московская государственная юридическая академия. М., 2006. С. 20-21; Лысенко В.В. О понятии противодействия расследованию преступлений. *Труды Академии управления МВД России*. 2015. № 1. С. 117; Пчеліна О.В. Протидія розслідуванню злочинів у сфері службової діяльності та шляхи її подолання. *Молодий вчений*. 2016. № 4. С. 630; Ромців О.І. Особливості подолання протидії під час розслідування злочинів у сфері службової діяльності: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2016. С. 25; Савчук Т.І. Щодо протидії розслідуванню корупційних злочинів. *Процесуальне та техніко-криміналістичне забезпечення досудового розслідування* : тези доп. всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 28 листоп. 2019 р.). Харків: Харківський національний університет внутрішніх справ, 2019. С. 148; Кудрявцев Д.С. Преодоление противодействия раскрытию и расследованию преступлений в Республике Беларусь: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации имени В.Я. Кикотя. М., 2019. С. 14; Жук М.Г. Организация выявления противодействия расследованию преступлений: теоретический аспект. *Концептуальные основы современной криминалистики: теория и практика*: материалы междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 95-летию А.В. Дулова (г. Минск, 25 окт. 2019 г.). Минск: БГУ, 2019. С. 89; Чесакова М.М. Протидія розслідуванню злочинів та шляхи її подолання на стадії досудового розслідування: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Приватний вищий навчальний заклад «Університет сучасних знань»; Харківський науково-дослідний інститут судових експертиз імені Заслуженого професора М.С. Бокаріуса Міністерства юстиції України. Харків, 2019. С. 41.

умисної діяльності, спрямованої відповідно на приховування, зміну, знищення інформації, що має доказове значення, а також її носіїв з метою перешкоджання встановленню обставин вчиненого злочину та винності причетних осіб¹.

На основі опрацювання наукових досліджень з проблематики протидії розслідуванню, **протидію розслідуванню підкупу медичних працівників** можна визначити як діяльність суб'єктів підкупу медичного працівника, а також будь-яких інших заінтересованих осіб зі створення у будь-якій формі перешкод з виявлення ознак та провадження всебічного, повного і неупередженого досудового розслідування такого роду кримінальних правопорушень².

67,6% проанкетованих нами практичних працівників зазначили, що їм не доводилося натрапити на протидію у розслідуванні підкупу медичних працівників (див. Додаток В).

Ґрунтуючись на вже проведених наукових розвідках питання протидії розслідуванню, до суб'єктів протидії розслідуванню підкупу медичних працівників розслідуванню виправдано віднести: 1) підозрюваних; 2) родичів, знайомих підозрюваних; 3) захисників; 4) потерпілих, свідків; 5) осіб, які здійснюють і залучені до проведення досудового розслідування (слідчі, спеціалісти, експерти тощо); 6) керівників органу досудового розслідування, прокурорів, суддів, службових осіб органів державної влади та місцевого самоврядування.

На запитання «З боку яких суб'єктів відбувалася протидія розслідуванню підкупу медичних працівників?» 100% опитаних нами правозастосувачів, які натрапили на таку протидію, вказали на підозрюваного (див. Додаток В).

У криміналістиці під формою протидії розслідуванню розуміють вид активної поведінки суб'єкта, який протидіє, у якій у певних зовнішніх ознаках відбиваються його психофізіологічні реакції на ситуацію, що склалася, при

¹ Шехавцов Р.М. *Форми та способи протидії розслідуванню і засоби їх подолання* (за матеріалами кримінальних справ про вимагання, вчинені організованими групами, злочинними організаціями): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза / Національна академія внутрішніх справ України. К., 2003. С. 9.

² Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 134.

вчиненні кримінального правопорушення або під час його розслідування. Виокремлюють такі форми протидії. Щодо події кримінального правопорушення та його розслідування – приховування кримінального правопорушення та перешкоджання його розслідуванню. За спрямованістю дій – приховування даних про подію кримінального правопорушення та причетних до нього осіб і втручання в розслідування кримінального правопорушення з метою примусу оперативних працівників, дізнавачів, слідчих, прокурорів, суддів до прийняття рішень і провадження процесуальних дій, що не відповідають вимогам закону. Залежно від характеру взаємодії особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, з носіями інформації, що має доказове значення, протидія розслідуванню може бути безпосередньою (наприклад, здійснення підозрюваним психічного впливу на потерпілого, свідків з метою їх примусу до давання неправдивих показань) і опосередкованою, коли такі дії вчиняються з певних причин особами, не пов'язаними із вчиненням кримінального правопорушення (наприклад, підкуп потерпілого родичами підозрюваного з метою його примусу до давання завідомо неправдивих показань). Залежно від видів суб'єктів протидії розслідуванню протидія вчиняється або особами – учасниками події кримінального правопорушення (підозрюваними, потерпілими), або особами, не пов'язаними з подією кримінального правопорушення (свідками-очевидцями, родичами, знайомими підозрюваних, захисниками, посадовими особами органів правопорядку, а також органів державної влади та управління). За кількістю суб'єктів протидія розслідуванню може бути здійснена як однією особою, так і групою осіб. Залежно від об'єктів протидія розслідуванню буває у формі впливу як на фізичних осіб, так і на предмети матеріального світу, які є джерелом інформації, що має доказове значення. За кількістю об'єктів впливу протидія розслідуванню буває простою – шляхом впливу на один об'єкт, і складною – на два і більше¹.

¹ Шехавцов Р.М. Форми та способи протидії розслідуванню і засоби їх подолання (за матеріалами кримінальних справ про вимагання, вчинені організованими групами, злочинними організаціями): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза / Національна академія внутрішніх справ України. К., 2003. С. 9-10.

На запитання «У яких напрямках здійснювалася протидія розслідуванню підкупу медичних працівників»? відповіді правозастосувачів, які натрапили на таку протидію, розподілилися так: 13% зазначили про вплив на слідчого, 30,4% – про вплив на заявника, потерпілого, свідків, 56,6% – про намагання знищити або приховати матеріальні сліди (див. Додаток В).

Як засіб протидії розслідуванню кримінальних правопорушень також досить часто використовують засоби масової інформації, через інформаційні джерела яких до населення доводиться інформація про начебто ущемлення та порушення прав осіб з боку правоохоронців, про некомпетентність останніх і явну підтасовку доказів. Таким чином, за допомогою мас-медіа здійснюється опосередкований тиск на органи досудового розслідування, змушуючи останні активно виправдовуватися перед населенням, відновлювати свій позитивний імідж. Як наслідок, зусилля правоохоронців розпорошуються і дають можливість правопорушникам вжити заходи, спрямовані на перешкоджання повному та всебічному доказуванню їх причетності до вчинення конкретних кримінально-караних діянь¹.

Наведені положення щодо форм протидії розслідуванню прийнятні й для видофікації форм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників.

Окрім того, форми протидії розслідуванню підкупу медичних працівників можуть бути класифіковані й за іншими критеріями. Так, за часом їх можна поділити на: а) протидію з моменту вчинення підкупу медичного працівника до внесення відомостей про це до ЄРДР; б) протидію з моменту внесення відомостей про підкуп медичного працівника до ЄРДР і до скерування прокурором обвинувального акта з додатками до суду. Натомість, за спрямованістю протидія розслідуванню підкупу медичних працівників буває скерованою проти а) виявлення ознак підкупу медичного працівника; б) встановлення предмету та розміру неправомірної вигоди; г) розслідування кримінального правопорушення «на гарячому»; д) доведення винуватості особи.

¹ Пчеліна О.В. Протидія розслідуванню злочинів у сфері службової діяльності та шляхи її подолання. *Молодий вчений*. 2016. № 4. С. 631.

Механізм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників охоплює два елементи: а) діяльність з приховування слідів кримінального правопорушення і вплив на джерела криміналістично значимої інформації до виявлення ознак вчиненого кримінального правопорушення (для прикладу, відсутність згадки про неправомірну вигоду під час розмови в умовах її потенційного аудіо-, відеозапису; відмова взяти до рук предмет неправомірної вигоди); б) діяльність, спрямована безпосередньо на перешкоджання провадженню досудового розслідування (скажімо, давання завідомо неправдивих показань, спроба знищити документи та (або) речові докази, тиск на співробітників свідків з числа медичних працівників та медперсоналу закладу охорони здоров'я)¹.

Подолання протидії розслідуванню відбувається шляхом ситуаційно зумовленого застосування методів та прийомів з *виявлення* (описання, аналіз, моделювання, прогнозування), *нейтралізації* (психологічного впливу, припинення психічного та фізичного впливу на учасників розслідування злочину з боку зацікавлених осіб, відновлення інформації, що має доказове значення) й *попередження* протидії розслідуванню (забезпечення фізичної безпеки учасників окремої слідчої дії, запобігання заяві з боку зацікавлених осіб про “незаконні” методи розслідування злочину, запобігання обміну інформацією між співучасниками)².

На думку О. Пчеліної, подолання протидії зводиться до якісного планування та організації кримінального провадження. Слідчий повинен у повному обсязі використовувати весь арсенал процесуальних, тактико-технічних і методичних засобів провадження досудового розслідування. Зокрема правильно визначати обсяг і послідовність проведення слідчих (розшукових) дій, використовувати додаткові засоби фіксації, вживати заходи для забезпечення

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 135.

² Шехавцов Р.М. *Форми та способи протидії розслідуванню і засоби їх подолання* (за матеріалами кримінальних справ про вимагання, вчинені організованими групами, злочинними організаціями): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза / Національна академія внутрішніх справ України. К., 2003. С. 16.

безпеки окремих учасників кримінального провадження, здійснювати роз'яснювальну роботу зі свідками і підозрюваними, своєчасно звертатися до слідчого судді для застосування заходів забезпечення кримінального провадження тощо¹.

Успіх подолання протидії розслідуванню напряду залежить від своєчасності його виявлення, що забезпечується наявністю у слідчого відповідних відомостей, що мають значення для розслідування неправомірної вигоди².

Під час розслідування підкупу медичних працівників про ознаки протидії можуть свідчити такі обставини: заявлення необґрунтованих клопотань і подання необґрунтованих скарг; значні розходження у змісті показань потерпілого та підозрюваного; зміна показань свідком на користь підозрюваного; відмова учасника кримінального провадження прибути за викликом слідчого; відмову у наданні предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження, на вимогу слідчого.

У такому разі у плані розслідування підкупу медичних працівників додатково належить відобразити: а) відомості про суб'єктів протидії; б) конкретні заходи подолання протидії; в) строк проведення таких заходів та їх виконавців; г) аналіз результатів вжитих заходів та корегування плану розслідування у цій частині.

Для ефективного подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників слідчий повинен прогнозувати дії всіх учасників, залучених до сфери кримінального провадження, задля наступної нейтралізації актів протидії з їхнього боку. Знання про форми, види, прийоми протидії розслідуванню та його суб'єкти необхідні для формування програм розслідування і розробки науково-методичних рекомендацій щодо нейтралізації дій, спрямованих на

¹ Пчеліна О.В. Протидія розслідуванню злочинів у сфері службової діяльності та шляхи її подолання. *Молодий вчений*. 2016. № 4. С. 631.

² Черкесова А.А. Раскрытие и расследование взяточничества в условиях противодействия: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Государственное образовательное учреждение «Академия экономической безопасности». М., 2007. С. 109.

перешкоджання вирішенню окремих завдань розслідування і загалом провадженню всебічного, повного і неупередженого досудового розслідування.

Заходи подолання протидії розслідування медичних працівників мають як нормативний (кримінальний процесуальний і кримінально-правовий), так і організаційно-тактичний характер. Для ефективного подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників необхідно застосовувати комплексний підхід, що передбачає поєднання обох груп заходів.

Запобігання і подолання протидії розслідування медичних працівників здійснюється шляхом:

- 1) вжиття заходів до збереження слідчої таємниці, зокрема про плани проведення процесуальних дій, їхній зміст та результати;
- 2) вжиття заходів щодо нейтралізації протидії з боку службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, органів правопорядку, захисників, суддів;
- 3) вжиття заходів щодо нейтралізації протидії з боку засобів масової інформації;
- 4) вжиття заходів щодо перешкоджанню здійсненню фізичного та (або) психічного впливу на потерпілого, свідків, експертів, понятих;
- 5) вжиття заходів забезпечення безпеки щодо зазначених суб'єктів кримінального провадження, членів їх сімей;
- 6) вжиття заходів щодо запобігання давання завідомо неправдивих показань, зокрема обмови, самообмови, алібі;
- 7) вжиття заходів щодо запобігання зміни показань, відмови від давання показань;
- 8) вжиття заходів щодо запобігання умисного ухилення від з'явлення за викликом слідчого¹.

Розкриємо зміст таких заходів.

¹ Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 134.

До першочергових заходів подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників належать застосування заходів забезпечення кримінального провадження та інших заходів процесуального примусу. Для реалізації таких заходів слідчому належить скласти відповідне клопотання, погодити його з процесуальним керівником та одержати дозвіл слідчого судді. Серед таких заходів доречно відзначити домашній арешт, заставу, відсторонення від посади.

Серед заходів подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників доречно згадати проведення слідчих (розшукових) дій, зміст та результати яких фіксують за допомогою відеозапису. Іноді буде корисним повідомлення про факт проведення слідчих (розшукових) дій та їх основні результати засобом масової інформації, аби запобігти інформаційній атаці на слідчого, перекручення, спотворення справжніх відомостей представниками мас-медіа.

Якщо розслідують кримінальні правопорушення, передбачені у чч. 4 ст.ст. 368³, 368⁴ КК України, то дієвим заходом подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників є проведення негласних слідчих (розшукових) дій.

Важливим заходом подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників є внесення відомостей за фактами давання завідомо неправдивих показань (ст. 384 КК України), відмови від давання показань (ст. 385 КК України), розголошення відомостей про заходи безпеки щодо особи, взятої під захист (ст. 381 КК України), розголошення даних досудового розслідування (ст. 387 КК України), незаконні дії щодо майна, на яке накладено арешт, чи підлягає конфіскації (ст. 388 КК України), приховування злочину (ст. 396 КК України) до ЄРДР згідно з вимогами ст. 214 КПК України.

До того ж, початок кримінального провадження за кожним фактом тиску на слідчого, навіть у разі недоведеності вини конкретної особи у вчиненні цих дій, дозволить офіційно зафіксувати всі спроби протиправних посягань,

унеможливить використання таких розмов чи дій для компрометування осіб, які проводили розслідування корупційного злочину¹.

До організаційно-технічних заходів подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників належать застереження про недопустимість втручання у кримінальну процесуальність слідчого, звернення до засобів масової інформації щодо оприлюднення тиску на нього, акцентування уваги громадськості на цьому факті, оскарження вказівок процесуального керівника прокурору вищого рівня, проведення тактичних операцій (для прикладу, «Пастка», «Вкид», «Щит»).

Зміст тактичної операції «Пастка» полягає у тому, що слідчий, попередньо спланувавши її з оперативним працівником, приймає пропозицію співпрацювати з правопорушниками. Важливим моментом є повний технічний та організаційний контроль такої ситуації за допомогою оперативно-технічних засобів, що покладається в обов'язок супроводу оперативному працівникові. Під час такої тактичної гри слідчий отримує можливість ознайомитись із планами підозрюваного, дізнатись місцезнаходження додаткових доказів, а після закінчення – повністю морально нейтралізувати підозрюваного та запевнити його у неможливості та безглуздості подальшої протидії².

Тактична операція «Вкид» полягає у розробленні та повідомленні підозрюваному або підозрюваним неправдивої інформації про місця проведення слідчих дій, зміст діяльності слідчого, тактичні особливості ведення розслідування для дезінформування підозрюваного та провокування його на дії, що засвідчать їх злочинні наміри, або нададуть можливість здобути нові докази його протиправної діяльності. Важливим моментом у цій ситуації є виключний розподіл обов'язків та ролей між слідчим та оперативним працівником, в якому хтось виступає як «головний ворог» підозрюваного, а хтось як людина, яка надає

¹ Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. С. 125.

² Ромців О.І. Особливості подолання протидії під час розслідування злочинів у сфері службової діяльності: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2016. С. 151-152.

певну допомогу та доводить відповідну інформацію до нього. Ключовим моментом у цьому випадку є також повна фіксація оперативно-технічними засобами усього процесу проведення операції та її результатів¹.

Суть тактичної операції «Щит» полягає в тому, що на основі отримання та аналізу оперативно-значимої інформації слідчий та оперативний працівник визначають найвагоміші докази у справі, найважливіших свідків та застосовують увесь арсенал засобів, що наявні для збереження доказів та забезпечення безпеки життя і здоров'я цих осіб. Важливим моментом тут є відповідна координація зусиль під час проведення такої операції та відповідальність виконавців щодо впровадження комплексу вказаних дій².

3.3. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкupu медичних працівників

Після завершення підготовчого етапу розпочинається не менш важливий період розслідування підкupu медичних працівників, який вимагає від слідчого наявності криміналістичних знань, умінь їх застосування на практиці, належної організації процесу розслідування – наступний етап.

Цей етап розпочинається з дня повідомлення особі про підозру і до дня оголошення підозрюваному, його захиснику, законному представнику про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування.

У наступному етапі типова слідча ситуація трансформується у реальну, а типові слідчі версії перетворюються у конкретні. Своєю чергою, криміналістична характеристика кримінального правопорушення, виконуючи роль орієнтиру на початковому етапі розслідування, отримує підтвердження та

¹ Ромців О.І. Особливості подолання протидії під час розслідування злочинів у сфері службової діяльності: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2016. С. 152.

² Ромців О.І. Особливості подолання протидії під час розслідування злочинів у сфері службової діяльності: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2016. С. 152-153.

розвиток, конкретизацію, а відомості, що становлять її зміст, можуть бути використані у наступному розслідуванні. Змінюється й характер взаємодії слідчого з оперативними підрозділами – урізноманітнюються її форми, здійснюється щодо уже відомих об'єктів. Слідчі (розшукові) дії, що проводилися для невідкладного одержання первинних відомостей про факти, які моли бути втраченими з різних причин, у наступному етапі виконуються переважно для перевірки раніше одержаних доказів. З огляду на це, здійснюються такі слідчі (розшукові) дії, проведення яких на початковому етапі було неможливим або недоцільним, для прикладу, обшуки, призначення та проведення експертиз¹.

На цьому етапі розслідування підкупу медичних працівників продовжується процес доказування – здійснюються наступні збирання, перевірка та оцінка доказів. До завдань наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників належать:

- завершення перевірки раніше побудованих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила;
- продовження формування доказової бази;
- усунення суперечностей у доказовому матеріалі;
- одержання докладних відомостей про особу правопорушника;
- з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню;
- формулювання законної та обґрунтованої підозри;
- вирішення питання про обрання запобіжного заходу².

Окрім цього, у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників підлягає повторній оцінці слідча ситуація, а за необхідності – й корекції план розслідування.

Зміст цього етапу розслідування підкупу медичних працівників пов'язаний із достовірністю та достатністю наявних у матеріалах кримінального провадження доказів. У наступному етапі слідчий вже володіє достатньою

¹ Яблоков Н.П., Князьков А.С. Этапность как метод структурирования предварительного следствия и повышения уровня его организации. *Вестник Московского университета. Серия 11. Право.* 2012. № 1. С. 15.

² Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право.* 2021. № 4. С. 268.

сукупністю доказів, яка дає йому можливість зробити висновок про подію підкупу медичного працівника та про винуватість у цьому конкретної особи.

Результати вивчених нами матеріалів кримінальних проваджень щодо підкупу медичних працівників свідчать про укладення угоди про визнання винуватості у наступному етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень. Укладення такої угоди відбувається у кожному другому такому кримінальному провадженні або у 52 % випадків.

Укладення такої угоди дає можливість слідчому одержати відомості про способи вчинення підкупу медичних працівників, об'єкти, що зберегли сліди кримінального правопорушення, можливих співучасників цього кримінально-протиправного діяння. Утім факт укладення угоди про визнання винуватості не звільняє слідчого від обов'язку перевірки показань підозрюваного. Такий висновок підтверджується й змістом ч. 1 ст. 474 КПК України, відповідно до якої прокурор має право відкласти направлення до суду обвинувального акта з підписаною сторонами угодою до отримання висновку експерта або завершення проведення інших слідчих дій, необхідних для збирання та фіксації доказів, які можуть бути втрачені зі спливом часу, або які неможливо буде провести пізніше без істотної шкоди для їх результату у разі відмови суду в затвердженні угоди.

Вибір та послідовність виконання слідчих (розшукових) дій у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників, застосування тактичних прийомів під час їх проведення залежать *від обсягу даних, одержаних у початковому етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень.*

При цьому можуть скластися такі слідчі ситуації: 1) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані у початковому етапі розслідування підкупу

медичних працівників докази, є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння¹.

За *першої ситуації* слідчий спрямовує свою діяльність на уточнення обставин, що підлягають доказуванню, висунення та перевірку версій щодо показань підозрюваного. З приводу його показань можливі такі версії: а) показання достовірні, підтверджуються іншими перевіреними доказами; б) показання недостовірні, суперечать іншим доказам, наявних у матеріалах кримінального провадження.

У наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників показання підозрюваного зберігають своє важливе значення. Так, це джерело доказів дає можливість одержати відомості про обставини, що підлягають доказуванню, що є корисним для висунення й перевірки слідчих версій. Під час допиту забезпечується з'ясування позиції підозрюваного до врученого йому повідомлення про підозру. Своєю чергою, такі відомості служать підставами для прогнозування слідчим ймовірних захисних версій підозрюваного. Насамкінець, поведінка підозрюваного сприяє вибору найоптимальніших та найефективніших тактичних прийомів проведення слідчих (розшукових) дій.

Кримінальний процесуальний закон не поклав на слідчого, прокурора обов'язку проведення допиту підозрюваного з усіх пунктів підозри після вручення йому письмового повідомлення про підозру. Утім, з цього моменту допит, як видається, стає невідкладною слідчою (розшуковою) дією, а тому має бути проведений упродовж 24 годин. Така рекомендація позитивно впливатиме на якість розслідування підкупу медичних працівників.

Відомо, що результат допиту підозрюваного залежить від підготовки до нього. Підготовка до допиту вимагає, насамперед, вивчення матеріалів кримінального провадження. У межах підготовки важливо одержати якомога більше відомостей про особу підозрюваного (основні моменти його біографії,

¹ Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 269.

сімейний стан, склад сім'ї, місце проживання, спосіб життя, ділові та особисті зв'язки, хобі, індивідуально-психологічні особливості тощо).

Після цього доречно скласти план допиту підозрюваного, передбачивши у ньому такі колонки: 1) обставини, що підлягають доказуванню; 2) обставини та факти, що вже встановлені; 3) докази, що їх підтверджують, із зазначенням аркушів кримінального провадження; 4) обставини та факти, що належить з'ясувати; 5) питання, які потрібно поставити підозрюваному; 6) примітки.

Допит підозрюваного за першої слідчої ситуації, насамперед, має на меті з'ясувати його ставлення до врученої йому підозри. Крім того, під час цієї слідчої (розшукової) дії важливо уточнити, конкретизувати раніше дані підозрюваним показання, зокрема щодо події підкупу медичного працівника. Не варто залишати нез'ясованими суперечності у показаннях підозрюваного, обов'язково необхідно з'ясувати причини розбіжностей.

Натомість допит свідків дає можливість деталізувати показання підозрюваного щодо певних обставин, які підлягають доказуванню. Також упродовж допиту свідки можуть підтвердити або спростувати факти, що встановлені непрямыми доказами (для прикладу, повідомляють про зміст телефонної розмови, під час якої відбулась домовленість про час і місце зустрічі, присутність підозрюваного у конкретний період часу у відповідному місці).

У другій слідчій ситуації слідчий використовує різні тактичні комбінації, спрямовані на встановлення обставин, що підлягають доказуванню, а також спонукають підозрюваного дати повні і достовірні показання. Тут можливі такі слідчі версії: а) відбувся підкуп медичного працівника; б) відбулася провокація підкупу медичного працівника; в) було вчинено інше кримінальне правопорушення.

Виконуючи допит підозрюваного за другої слідчої ситуації, важливо встановити мінімальний комунікативний контакт, спонукати його до спілкування, пояснивши свої дії або спростувавши аргументи слідчого. Це сприяє запобіганню утворенню глухого кута в розслідуванні підкупу медичних працівників. Під час допиту підозрюваного необхідно з'ясувати як часто

потерпілий або особа, яка передала йому неправомірну вигоду, зверталися до нього, з яких саме питань, про що вони розмовляли, хто це може підтвердити.

Хід та результати допиту підозрюваного доречно фіксувати за допомогою аудіо-, відеозапису. Такі додаткові засоби документування процесу допиту дають можливість детально відтворити зміст показань підозрюваного, його емоційний стан, тактичні прийоми, застосовані слідчим упродовж цієї слідчої (розшукової) дії. Понад те, використання аудіо-, відеозапису показань підозрюваного є гарантією достовірності одержаних показань у випадку відмови від них підозрюваного.

Понад те, важливим є й вибір місця проведення допиту підозрюваного. Як у розслідуванні будь-яких корупційних діянь, у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників, не доречно здійснення такої слідчої (розшукової) дії за місцем роботи підозрюваного. Адже звична для нього обстановка означає його психологічну перевагу, надає йому можливість зосередитися та протидіяти впливу слідчого. До того ж, умисне відволікання підозрюваного на спілкування зі своїми колегами, на розмови по телефону можуть спричинити негативний для слідчого результат допиту.

За цієї ситуації не виключені випадки давання підозрюваним завідомо неправдивих показань, здійснення впливу на медичний персонал з метою схиляння їх до давання показань на його користь. У цьому разі слідчий пред'являє йому докази, які викривають підозрюваного у даванні завідомо неправдивих показань – заяву і показання потерпілого, показання свідків, які стверджують про зустріч підозрюваного з особами, які передали йому неправомірну вигоду, протоколи огляду місця події, документів, обшуку, записи з камер відеоспостереження чи відеозаписи ходу та результатів проведення процесуальних дій на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників. Крім того, не зайвими будуть додаткові допити потерпілого, свідків, а також проведення одночасного допиту підозрюваного з ними. Готуючись до останньої слідчої (розшукової) дії, важливо з'ясувати у чому саме полягають суперечності у показаннях підозрюваного, у який спосіб їх усунути.

У третій з означених слідчих ситуацій слідчому необхідно виявити та допитати осіб, які володіють інформацією про нові епізоди підкупу медичних працівників. Для цього він може дати доручення оперативним підрозділам здійснити перевірку невідпрацьованих версій щодо обставин, які підлягають доказуванню, пошуку нових доказів, які їх підтверджують або спростовують.

Крім того, *залежно від позиції підозрюваного з приводу повідомленої йому підозри* у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі такі типові слідчі ситуації: 1) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину повністю; 2) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину частково; 3) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний не визнає свою вину¹.

За першої з наведених слідчих ситуацій взаємодія слідчого і підозрюваного має безконфліктний характер. Підозрюваний не чинить протидії розслідуванню, дає повні та достовірні показання, намагається сприяти розслідуванню кримінального правопорушення. Слідчий спрямовує свою діяльність на перевірку вже одержаних доказів та на збирання нових.

За такої ситуації слідчий має застосовувати тактичні прийоми, спрямовані на звернення до позитивних рис підозрюваного, демонстрацію його поінформованості про обставини життя підозрюваного, оживлення у нього асоціативних зв'язків, деталізацію показань підозрюваного. Це сприятиме укріпленню встановленого з підозрюваним комунікативного контакту.

Мотивами зайняття підозрюваним такої позиції можуть бути щире каяття, бажання укласти з прокурором угоду про визнання винуватості, гіперболізована уява про поінформованість слідчого.

З іншого боку, одержані показання підозрюваного, у яких він повністю визнає свою винуватість, підлягають обов'язковій перевірці. Підозрюваний може замовчувати певні обставини, факти підкупу медичних працівників,

¹ Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 270.

вважаючи їх незначними і такими, що не мають значення для кримінального провадження. Тому слідчому варто запитати у підозрюваного про вже відомі обставини та факти, які достовірно встановлені за допомогою інших доказів. Відсутність конкретики у показаннях підозрюваного, їх нелогічність та суперечливість можуть свідчити про самообмову.

У другій слідчій ситуації підозрюваний визнає лише той епізод підкупу медичного працівника, у якому був затриманий на гарячому. Інші епізоди заперечує. Наявна конфліктна ситуація. Можливі випадки протидії розслідуванню. Завданням слідчого є одержання доказів, що спростовують позицію підозрюваного щодо епізодів, винуватість у яких він не визнає.

З цією метою слідчий має надати можливість підозрюваному дати показання з усіх епізодів підкупу, а також навести доводи невизнання деяких епізодів, спростувати положення, покладені в основу підозри. Своєю чергою, слідчий повинен переконати підозрюваного, що давання повних і достовірних показань відповідає його інтересам.

Слідчому важливо налагодити комунікативний контакт з підозрюваним. Провести розмову на сторонню тему, обговорити захоплення, хобі підозрюваного. Це стимулюватиме його до повідомлення про раніше не визнані ним епізоди підкупу медичних працівників. Допит щодо визнаних нових епізодів має бути детальним.

Третя ситуація розслідування підкупу медичних працівників характеризується тим, що підозрюваний повністю заперечує свою вину, хоча й не відмовляється від давання показань. Має місце конфліктна ситуація.

Слідчому вкрай необхідно зберегти комунікативний контакт з підозрюваним, виявляючи до нього уважне ставлення, виражаючи йому своє розуміння. Не доречно демонструвати і явну недовіру до показань підозрюваного. Інакше ситуація може ускладнитись повною відмовою підозрюваного від давання показань.

Водночас слідчому доцільно пред'явити підозрюваному докази, якими найчастіше є показання потерпілого, свідків, матеріали відеозапису, на яких

зафіксована подія підкупу медичних працівників, протоколи огляду, обшуку, інші документи, що засвідчують спілкування підозрюваного з потерпілим, надання йому медичної допомоги чи медичних послуг.

Крім того, слідчому належить перевірити версію про невинуватість підозрюваного, якого могли обмовити. Для цього необхідно одержати нові докази, які підтверджують або спростовують підозру, зокрема виявити нових свідків, глибше вивчити особу підозрюваного.

Загалом, у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників слідчий володіє достатньою сукупністю доказів, які, служать підґрунтям для формулювання підозри, складання та вручення письмового повідомлення про підозру. Це дає йому можливість ретельно підготуватися до допиту підозрюваного.

Стосовно звернення з клопотанням до слідчого судді для вирішення питання про обрання запобіжного заходу, то за даними вивчених нами кримінальних проваджень у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників обиралися такі запобіжні заходи – особисте зобов'язання (50 %), застава (36 %) та домашній арешт (14 %).

Наступний етап розслідування підкупу медичних працівників завершується прийняттям слідчим рішення про закінчення процесу доказування, оскільки перевірені усі версії та залишилася лише одна, зібрана ним сукупність доказів дає підстави констатувати про наявність події підкупу медичного працівника та винуватості у цьому конкретної особи, усунуто суперечності у доказовому матеріалі.

Завершальний етап розслідування кримінальних правопорушень відіграє важливу роль у цьому процесі, має власні завдання (перевірка всебічності, повноти та неупередженості встановлених обставин кримінального провадження, оцінка зібраних доказів; усунення можливих прогалин та помилок у проведеному розслідуванні; формулювання та обґрунтування висновків досудового розслідування; систематизація матеріалів кримінального провадження; остаточне, у відповідності до вимог закону, оформлення

кримінального провадження; відкриття матеріалів кримінального провадження; визначення його наступного спрямування), без виконання яких неможливо прийняти рішення про закінчення досудового розслідування.

На жаль, цьому етапу приділено мало уваги у видових методиках розслідування кримінальних правопорушень.

Дослідники мають рацію, стверджуючи, що завершальний етап відіграє важливу роль у процесі розслідування, характеризується криміналістичними особливостями, а від діяльності слідчого на цьому етапі залежить судова перспектива кримінального провадження¹.

Розслідування підкупу медичних працівників закінчується тоді, коли виконані всі його завдання, тобто:

- 1) всебічно, повно та неупереджено досліджено усі обставини, що підлягають доказуванню;
- 2) зібрано достатньо доказів, які не залишають сумнівів ні у достовірності події кримінального правопорушення, ні у винуватості підозрюваного у його вчиненні, а також вказують на те, що немає необхідності у подальшому проведенні слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій;
- 3) вжиті заходи, що забезпечують участь підозрюваного в судовому засіданні;
- 4) визнані потерпілими всі особи, яким кримінальним правопорушенням завдана шкода, та які подали відповідну заяву про це;
- 5) вжиті заходи до забезпечення цивільного позову та можливої конфіскації майна;
- 6) з'ясовано відсутність обставин, що є підставами для закриття кримінального провадження;
- 7) перевірено наявність обставин, що є підставами для звільнення від кримінальної відповідальності;

¹ Кардашевская М.В., Шипилова Е.С. Этапы процесса расследования и их характеристика. *Таврический научный обозреватель*. 2015. № 2. С. 12.

8) з'ясовано, що у момент вчинення суспільно небезпечного діяння особа не перебувала у стані неосудності або встановлено, що після вчинення кримінального правопорушення не захворіла на душевну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати значення своїх дій або керувати ними.

Завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників спрямований на виконання таких завдань: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) вирішення ним питання про закінчення досудового розслідування; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) надання доступу учасникам кримінального провадження до матеріалів досудового розслідування; д) визначення прокурором спрямування кримінального провадженні, що надійшло до нього з обвинувальним актом¹.

Кожен з цих елементів виконує власну роль у завершальному етапі розслідування підкупу медичних працівників, але, водночас, взаємопов'язаний один з одним.

Оцінка слідчим належності доказів у разі оформлення закінчення розслідування підкупу медичних працівників складанням обвинувального акта охоплює з'ясування двох питань: а) чи входить обставина, для встановлення якої одержаний доказ, до елементів предмету доказування; б) чи має доказ, з урахуванням його змісту, зв'язок з цією обставиною.

Оцінка допустимості доказів полягає у визначенні слідчим відповідності суб'єктів, джерел, способів і порядку отримання відомостей про факти вимогам кримінального процесуального закону, що дає можливість використовувати їх для встановлення обставин, які мають значення для кримінального провадження щодо підкупу медичних працівників.

¹ Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 272.

Оцінка слідчим достовірності та достатності доказів для складання обвинувального акта полягає в тому, що кожна з обставин, яка підлягає доказуванню у кримінальному провадженні щодо підкупу медичних працівників, має бути підтверджена сукупністю зібраних доказів. Такі докази, у своїй сукупності, мають приводити до єдиного висновку про наявність події підкупу медичного працівника та його вчинення конкретною особою, яка підлягає кримінальній відповідальності.

Визнавши розслідування підкупу медичних працівників завершеним, слідчий зобов'язаний систематизувати всі зібрані у кримінальному провадженні матеріали, описати їх, підшити та пронумерувати.

Систематизація матеріалів кримінального провадження має важливе практичне значення, оскільки економить час на їх вивчення, створює необхідні умови для з'ясування суті справи, її окремих обставин, зокрема, які обтяжують або пом'якшують покарання, а також доказів, покладених в основу обвинувачення а також тих, що підтверджують непричетність конкретної особи до вчинення інкримінованого їй кримінального правопорушення. Це допомагає учасникам кримінального провадження визначити належну тактику в процесі, сприяє захисту їхніх прав і законних інтересів¹.

Систематизація матеріалів кримінального провадження – це упорядковане розташування кожного долученого до нього документа.

Залежно від складності кримінального провадження, його обсягу, кількості епізодів, числа підозрюваних та інших обставин, у правозастосовній діяльності використовують хронологічний, тематичний і змішаний способи систематизації матеріалів справи.

У невеликому чи середньому за обсягом кримінальному провадженні, з нескладним формулюванням обвинувачення та невеликою кількістю підозрюваних застосовують хронологічний спосіб. Його суть полягає у тому, що усі матеріали кримінального провадження групують за датами проведення

¹ Zenchenko L.E. K вопросу o систематизации материалов уголовного дела в отношении двух и более обвиняемых. Проблемы в российском законодательстве. 2010. № 3. С. 211.

процесуальних дій чи надходження документів до слідчого. Це дає можливість уявити хід розслідування. З іншого боку, такий спосіб не забезпечує швидкість і зручність при ознайомленні з матеріалами кримінального провадження. Тому іноді процесуальні документи, пов'язані між собою за змістом, розташовують разом, незалежно від часу їх складання.

Натомість складні багатоепізодні кримінальні провадження систематизують за епізодами, підозрюваними або напрямками кримінально-протиправної діяльності. Такий спосіб одержав назву тематичного. Завдяки йому можливо з невеликими затратами часу з'ясувати наявність тих чи інших обставин, що підлягають доказуванню та мають значення для кримінального провадження. Водночас, якщо певний документ містить відомості, що належать як до різних епізодів, так і до різних підозрюваних, то тематичний спосіб систематизації матеріалів кримінального провадження не підходить¹.

У такому випадку вдаються до змішаного способу, який поєднує переваги першого та другого. Відповідно до цього способу спочатку у матеріалах кримінального провадження розташовують документи, які стали приводом до початку кримінального провадження, після цього – документи, що підтверджують наявність події кримінального правопорушення. Згодом викладають письмове повідомлення про підозру, протокол допиту підозрюваного, ухвалу слідчого судді про обрання щодо підозрюваного запобіжного заходу, застосування інших заходів забезпечення кримінального провадження, а протоколи допиту потерпілих, свідків та інші процесуальні документи розміщують у хронологічному порядку. Опісля кладуть документи, що характеризують підозрюваного. Документи, які стосуються всіх епізодів або більшості з них, об'єднують. У випадках, коли таких документів багато, їх розміщують в окремому томі. Протоколи допитів осіб у багатоепізодних кримінальних провадженнях розташовують поєпізодно. Насамкінець, значні за обсягом документи поміщають у матеріали епізоду, що є першим у справі,

¹ Stepanova H.M., Tereshchenko Yu.V., Kulyk M.Y. Systematization of materials of the criminal proceedings. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2016. № 1/2. С. 185.

передуючи цим матеріалам або розташовуючи у хронологічному порядку. Стосовно підозрюваних діють у такий же спосіб.

У кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників слідчі використовують змішаний спосіб систематизації матеріалів.

Що ж стосується підшивання матеріалів досудового розслідування, то, зважаючи на відсутність прямої вимоги про це в законі і незручність з огляду на необхідність долучення до матеріалів після ознайомлення з ними учасниками кримінального провадження обвинувального акта та додатків до нього, у практиці діяльності органів досудового розслідування матеріали досудового розслідування упорядковуються та нумеруються перед їх відкриттям іншої стороні, а прошиваються на цьому етапі матеріали або за ініціативою самого слідчого, якщо він вважає це необхідним, або на вимогу іншої сторони¹.

Слідчий повинен не лише повідомити учасникам кримінального провадження їх право на доступ до матеріалів досудового розслідування, але й забезпечити для цього реальні можливості. З цією метою необхідно чітко визначити час та місце надання такого доступу.

Надання доступу до матеріалів досудового розслідування є істотною гарантією забезпечення права підозрюваного на захист. До цього моменту він не володіє даними про усі проведені процесуальні дії та про одержані за їх результатами докази. Підозрюваний зазвичай знає лише про ті дії, що виконувались за його участі, за його клопотанням чи за клопотанням його захисника. Тому ненадання стороні захисту доступу до матеріалів досудового розслідування є істотним порушенням вимог кримінального процесуального закону.

На відміну від потерпілого, цивільного позивача, їх представників та законних представників, цивільного відповідача та його представника, доступ до матеріалів досудового розслідування стороні захисту надається не залежно від заявлення про це клопотання.

¹ Боржецька Н. Л. Підстави та умови складання обвинувального акта. *Юридична Україна*. 2014. № 8. С. 81.

Однак знайомлення з матеріалами досудового розслідування, зняття з них копій чи їх відображень – це право, а не обов’язок сторони захисту, яка може і відмовитися від наданої їй можливості. Але така відмова повинна бути добровільною, а невимушеною.

Методика аналізу прокурором матеріалів кримінального провадження про одержання неправомірної вигоди становить собою сукупність рекомендацій, використання яких покликане з’ясувати питання про законність та обґрунтованість початку досудового розслідування за фактом надання (вимагання) неправомірної вигоди, здійснення кримінального переслідування підозрюваного у цьому кримінальному правопорушенні, рішення прокурора затвердити обвинувальний акт у такому кримінальному провадженні і направлення його до суду. Знання прокурором цієї методики забезпечує належний рівень досудового провадження, запобігає порушенням прав і законних інтересів учасників кримінального провадження. Якщо слідчий зобов’язаний довести, то прокурор – перевірити існування причинно-наслідкового зв’язку між отриманням неправомірної вигоди та вчиненням дій на користь її надавача. Істотним питанням доказування у справах про одержання неправомірної вигоди є встановлення джерела походження її предмета. Аналізуючи докази, якими слідчий обґрунтував висновок про дії підозрюваного, спрямовані на вимагання неправомірної вигоди шляхом пред’явлення відповідних вимог особі, яка було змушена погодитись на цей крок, прокурору варто встановити, чи такі докази підтверджують ці обставини. У матеріалах кримінального провадження повинно бути детально висвітлено спосіб отримання неправомірної вигоди як сукупності дій з надання й одержання її предмету. Вирішуючи питання про направлення обвинувального акта до суду, прокурор повинен ретельно проаналізувати як обставини, що викривають, так і обставини, що виправдовують підозрюваного, з’ясувати наявність доказів, які не відповідають критеріям допустимості, враховувати перспективу заяви захисником клопотань про визнання їх недопустимими в судовому засіданні. Також належить проаналізувати ті деталі в показаннях свідків, які можуть бути

витлумачені як виправдувальні для підозрюваного або істотно впливати на кваліфікацію інкримінованого йому кримінального правопорушення¹.

Незважаючи на те, що обвинувальний акт складає слідчий, юридичної сили цей процесуальний документ набуває тільки після затвердження його прокурором.

Аби не допустити направлення до суду обвинувального акта у кримінальному провадженні щодо підкупу медичних працівників, у якому є явні прогалини в доказовому матеріалі або допущені порушення кримінального процесуального закону, що перешкоджають судовому розгляду, прокурор зобов'язаний ретельно вивчити справу та перевірити:

- 1) чи було сплановане розслідування підкупу медичних працівників на основі висунення обґрунтованих слідчих версій;
- 2) чи мала місце подія підкупу медичних працівників;
- 3) чи має діяння, яке ставиться у вину підозрюваному, склад кримінального правопорушення;
- 4) чи були додержані під час проведення розслідування підкупу медичних працівників вимоги закону щодо забезпечення права підозрюваного на захист;
- 5) чи немає обставин, що тягнуть закриття кримінального провадження;
- 6) чи використана оптимальна тактика проведення слідчих (розшукових) дій під час розслідування підкупу медичних працівників;
- 7) чи вручено письмове повідомлення про підозру з усіх встановлених злочинних діянь підозрюваного;
- 8) чи повідомлено про підозру усім особам, викритим у вчиненні підкупу медичних працівників;
- 9) чи правильно кваліфіковані дії підозрюваного за статтями закону України про кримінальну відповідальність;
- 10) чи додержано вимог закону при складанні обвинувального акта;
- 11) чи обґрунтовано обрано підозрюваному запобіжний захід;

¹ Исаенко В.Н. Действия прокурора по уголовному делу о получении взятки, поступившему с обвинительным заключением. URL: <https://center-bereg.ru/j431.html>

12) чи вжито заходів до забезпечення відшкодування збитків, заподіяних кримінальним правопорушенням, і можливої конфіскації майна;

13) чи відповідає письмове повідомлення про підозру обвинувальному акту;

14) чи ґрунтуються висновки, зроблені у обвинувальному акті, на матеріалах кримінального провадження;

15) чи додержано слідчим усіх інших вимог закону.

Тож аналіз прокурором кримінального провадження щодо підкупу медичних працівників має різнобічне спрямування, адже охоплює кримінальний процесуальний, криміналістичний та кримінально-правовий аспекти.

Після цього прокурор приймає одне з таких рішень: а) затверджує обвинувальний акт; б) складає новий обвинувальний висновок; в) повертає кримінальне провадження слідчому зі своїми письмовими вказівками для провадження додаткового розслідування; г) своєю постановою закриває кримінальне провадження.

Крім вказаних рішень, прокурор вправі доручити слідчому переробити обвинувальний акт. У цьому випадку разом з поверненням обвинувального акта слідчому дається відповідна письмова вказівка.

Тож завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників полягає в остаточній оцінці слідчим усієї сукупності зібраних у кримінальному провадженні доказів, у прийнятті ним рішення про складання обвинувального акта, виконанні низки дій, спрямованих на систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження, відкриття таких матеріалів стороні захисту та іншим учасникам кримінального провадження, затвердженні прокурором обвинувального акта та направленні його до суду.

Висновки до розділу 3

Організація розслідування підкупу медичних працівників є діяльністю слідчого щодо створення оптимальних умов ведення досудового слідства з

метою розслідування підкупу медичних працівників за конкретної слідчої ситуації з мінімальними витратами часу, сил та засобів.

Організація розслідування підкупу медичних працівників охоплює такі елементи: розгляд первинних відомостей та окреслення обставин, що підлягають доказуванню; визначення і конкретизацію мети розслідування; окреслення сил і засобів досягнення такої мети; планування розслідування; типові слідчі ситуації; взаємодію слідчого з оперативними підрозділами; мобілізацію учасників розслідування та координацію їхніх дій; використання у розслідуванні спеціальних знань.

Планування розслідування підкупу медичних працівників є мисленою діяльністю слідчого, що полягає у визначенні завдань досудового слідства цієї категорії злочинів, шляхів, способів і послідовності їх вирішення відповідно до вимог кримінального процесуального закону, матеріальним виразом якої є складання плану розслідування.

Планування розслідування такої категорії кримінальних правопорушень є одним з найважливіших елементів оптимізації кримінальної процесуальної діяльності слідчого.

Планування розслідування підкупу медичних працівників залежить від низки чинників: а) криміналістичних знань слідчим механізму з'ясування обставин вчинення такого роду кримінальних правопорушень; б) уміння слідчого правильно обирати напрям розслідування, ґрунтуючись на доказах, наявних у його розпорядженні; в) оптимального вибору слідчим процесуальних дій, з урахуванням слідчої ситуації, що склалася на відповідному етапі розслідування; г) поінформованості слідчого про елементи події кримінального правопорушення, її учасників, можливі способи протидії досудовому розслідуванню з їх боку; д) наявності, стану та можливостей науково-технічних засобів для ефективного використання у процесі розслідування.

До елементів планування розслідування підкупу медичних працівників належать: а) визначення та аналіз слідчої ситуації; б) обрання напряму розслідування та вирішення тактичних завдань; в) окреслення процесуальних

дій, виконавців та строків їх здійснення, науково-технічних засобів, що використовуватимуться при проведенні таких дій; г) вжиття заходів щодо усунення протидії досудовому розслідуванню; д) складання плану розслідування; е) контроль за виконанням та своєчасне коригування такого плану. Виконання зазначених етапів здійснюється не шляхом одномоментного акта, а завдяки тривалому процесу.

Планування розслідування підкупу медичних працівників дисциплінує слідчого, сприяє проведенню цілеспрямованого і досудового слідства, упорядковує цей процес.

Протидія розслідуванню підкупу медичних працівників є діяльністю суб'єктів підкупу медичного працівника, а також будь-яких інших заінтересованих осіб зі створення у будь-якій формі перешкод з виявлення ознак та провадження всебічного, повного і неупередженого досудового розслідування такого роду кримінальних правопорушень.

Суб'єктами протидії розслідуванню підкупу медичних працівників розслідуванню можуть бути: 1) підозрювані; 2) родичі, знайомі підозрюваних; 3) захисники; 4) потерпілі, свідки; 5) особи, які здійснюють і залучені до проведення досудового розслідування (слідчі, спеціалісти, експерти тощо); 6) керівники органу досудового розслідування, прокурори, судді, службові особи органів державної влади та місцевого самоврядування.

Під час розслідування підкупу медичних працівників про ознаки протидії можуть свідчити такі обставини: заявлення необґрунтованих клопотань і подання необґрунтованих скарг; значні розходження у змісті показань потерпілого та підозрюваного; зміна показань свідком на користь підозрюваного; відмова учасника кримінального провадження прибути за викликом слідчого; відмову у наданні предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження, на вимогу слідчого.

Запобігання і подолання протидії розслідування медичних працівників здійснюється шляхом: вжиття заходів до збереження слідчої таємниці, зокрема про плани проведення процесуальних дій, їхній зміст та результати; вжиття

заходів щодо нейтралізації протидії з боку службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, органів правопорядку, захисників, суддів; вжиття заходів щодо нейтралізації протидії з боку засобів масової інформації; вжиття заходів щодо перешкоджанню здійсненню фізичного та (або) психічного впливу на потерпілого, свідків, експертів, понятих; вжиття заходів забезпечення безпеки щодо зазначених суб'єктів кримінального провадження, членів їх сімей; вжиття заходів щодо запобігання давання завідомо неправдивих показань, зокрема обмови, самообмови, алібі; вжиття заходів щодо запобігання зміни показань, відмови від давання показань; вжиття заходів щодо запобігання умисного ухилення від з'явлення за викликом слідчого.

Наступний етап розслідування підкупу медичних працівників розпочинається з дня повідомлення особі про підозру і до дня оголошення підозрюваному, його захиснику, законному представнику про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування.

До завдань наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників належать: завершення перевірки раніше побудованих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; продовження формування доказової бази; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обґрунтованої підозри; вирішення питання про обрання запобіжного заходу.

У наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників підлягає повторній оцінці слідча ситуація, а за необхідності – й корекції план розслідування.

Результати вивчених нами матеріалів кримінальних проваджень щодо підкупу медичних працівників свідчать про укладення угоди про визнання винуватості у наступному етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень. Укладення такої угоди відбувається у кожному другому такому кримінальному провадженні або у 52 % випадків.

У наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників можуть скластися такі слідчі ситуації: 1) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників докази, є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння.

За даними вивчених нами кримінальних проваджень у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників обиралися такі запобіжні заходи – особисте зобов'язання (50 %), застава (36 %) та домашній арешт (14 %).

Завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників спрямований на виконання таких завдань: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) вирішення ним питання про закінчення досудового розслідування; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) надання доступу учасникам кримінального провадження до матеріалів досудового розслідування; д) визначення прокурором спрямування кримінального провадження, що надійшло до нього з обвинувальним актом.

ВИСНОВКИ

Дослідження особливостей виявлення та розслідування підкупу медичних працівників, дало можливість сформулювати низку висновків і пропозицій.

1. Підкуп медичних працівників належить до числа складних для розслідування кримінальних правопорушень, що зумовлено відсутністю свідків-очевидців його вчинення, недовірою жертв такого діяння до органів правопорядку, що покликані протидіяти корупції. Медичні працівники, яких підкуповують, заінтересовані зберегти свою суспільно небезпечну діяльність у таємниці. Нерідко має місце й протекціонізм з боку керівництва медичного закладу, що дозволяє стверджувати про існування кругової поруки. Своєю чергою, це ускладнює виявлення осіб, які беруть участь у вчиненні цих кримінально-протиправних діянь.

Тому слідчим, які розслідують підкуп медичних працівників, необхідно знати криміналістичну характеристику такого підкупу. Елементами криміналістичної характеристики підкупу медичних працівників є узагальнені відомості про: а) предмет посягання підкупу медичних працівників; б) особу правопорушника та особу потерпілого; в) спосіб підкупу медичних працівників; г) обстановку підкупу медичних працівників; д) слідову картину підкупу медичних працівників.

2. Підкуп медичного працівника становить пропозиція, обіцянка надати неправомірну вигоду медичному працівнику, її надання, а також прийняття ним пропозиції чи обіцянки, прохання чи вимагання надати йому таку неправомірну вигоду та її одержання за вчинення або невчинення будь-яких дій в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, або в інтересах третьої особи, з використанням медичним працівником наданих йому повноважень чи з використанням становища, яке він займає або діє як той, хто працює на користь підприємства, установи, організації.

Предметом посягання підкупу медичних працівників є неправомірна вигода (грошові кошти або інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні

активи, які пропонують, обіцяють, надають або одержують без законних на те підстав).

3. Оскільки пропозиція чи обіцянка, а також надання медичному працівнику неправомірної вигоди тісно пов'язані з її прийняттям, проханням чи вимаганням її надати та одержанням, то суб'єктами підкупу медичного працівника є дві особи – той хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду та той, хто прийняв пропозицію, обіцянку, прохає надати й одержує неправомірну вигоду (власне медичний працівник). При чому різні за змістом діяння кожної з цих осіб спрямовані на досягнення однакової мети – одержання певного інтересу.

Медичний працівник як суб'єкт підкупу – повнолітня фізична особа з медичною освітою, яка відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, у межах спеціалізації надає кваліфіковану медичну допомогу та (або) медичні послуги на підставі трудових відносин із закладом охорони здоров'я чи, займаючись підприємницькою діяльністю за наявності ліцензії, якій запропонували, пообіцяли надати або надали неправомірну вигоду, а також яка прийняла таку пропозицію чи обіцянку, прохала чи вимагала надати або одержала неправомірну вигоду за вчинення певних дій, пов'язаних із наданням медичної допомоги та (або) медичних послуг в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає, або в інтересах третьої особи чи групи осіб.

Характеристика особи правопорушника у справах щодо підкупу медичного працівника проявляється у двох аспектах – психологічному та функціональному. Психологічний компонент дає можливість визначити суб'єктивну сторону підкупу, зокрема його цільову та мотиваційну сферу, натомість функціональна складова сприяє у з'ясуванні механізму вчинення підкупу медичного працівника та інші обставини об'єктивного характеру.

Алгоритм дій слідчого щодо визначення особи правопорушника медичного працівника охоплює: 1) з'ясування наявності в особи правового статусу медичного працівника; 2) встановлення на рівні нормативно-правових актів системи прав та обов'язків такої особи у сфері охорони здоров'я; 3)

закріплення у законодавстві відповідальності за корупційні діяння, пов'язані з наданням медичної допомоги.

У кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників суб'єктами злочину переважно є самі медичні працівники.

Тим, хто пропонує, обіцяє і надає неправомірну вигоду медичному працівнику може бути будь-яка фізична особа, яка досягла шістнадцятирічного віку, має інтерес у вчиненні тих чи інших дій або прийнятті відповідних рішень медичним працівником та володіє відповідними засобами для його підкупу. Ним може бути як сам пацієнт, так і члени його сім'ї, родичі, друзі, знайомі тощо. Оскільки він є загальним суб'єктом, то його правовий статус, професія, рід занять не мають правового значення.

Потерпілими від підкупу медичних працівників можуть бути будь-які фізичні особи, незалежно від їх статі, віку, сімейного стану, національної приналежності, правового та соціального статусу, роду занять, освітнього рівня. Чимала кількість осіб, які стали жертвами підкупу медичних працівників, з огляду на відсутність у них волі та бажання на початок кримінального провадження, залишаються не внесеними до відповідних статистичних даних.

4. Під способом підкупу медичного працівника доречно розуміти обумовлену об'єктивними і суб'єктивними умовами систему дій щодо підготовки, вчинення та приховання підкупу медичного працівника, спрямовану на досягнення кримінально-протиправної мети, і полягає у використанні певних прийомів, знарядь і засобів, що залишають сліди у навколишній обстановці та дають можливість побудувати модель події цього кримінального правопорушення та сформуванню уявлення про особу, яка його вчинила.

З об'єктивної сторони підкуп медичного працівника, як кримінально-каране діяння, може виражатися в одній із таких форм: 1) прийняття медичним працівником пропозиції надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи; 2) прийняття медичним працівником обіцянки надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи; 3) одержання медичним працівником неправомірної вигоди для себе або для третьої особи; 4) прохання чи вимагання

медичного працівника надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи; 5) надання неправомірної вигоди медичному працівнику.

Можливі такі варіанти типової обстановки підкупу у медичному закладі:

а) наявність стійких корупційних зв'язків між керівництвом лікувальної установи, медичними працівниками, іншим персоналом та пацієнтами; б) стримане ставлення керівництва, медичних працівників до фактів підкупу – такі діяння не схвалюють, але й не засуджують; в) нетерпимість до фактів підкупу медичних працівників та протидія цим діянням з боку керівництва та більшості колективу.

Обстановка підкупу медичних працівників охоплює сліди, пов'язані з цим кримінальним правопорушенням. Такими слідами можуть бути: 1) сліди-відображення: а) сліди взуття, рук, мікрооб'єкти, що свідчать про перебування суб'єктів підкупу у певному місці; б) хімічні речовини (для прикладу, люмінофорн) з предмета неправомірної вигоди, виявлені на долонях медичного працівника, відкритих частинах тіла, медичних рукавичках, одязі, поверхні його робочого столу, інших предметах робочої обстановки, документах; 2) сліди-предмети: а) гроші, передані медичному працівнику як предмет неправомірної вигоди; б) гаманець, пакувальний матеріал, конверти, в яких містилися кошти, адресовані медичному працівнику; в) фрагмент бинта, спиртової серветки зі змивом хімічної речовини з предмета неправомірної вигоди; 3) ідеальні сліди – відомості, які збереглися у пам'яті осіб, які брали участь у підкупі, свідків-очевидців.

5. Завданнями початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників є: з'ясування наявності або відсутності ознак підкупу медичного працівника; побудова та перевірка слідчих версій; встановлення предмету підкупу, способу, обстановки, слідової картини, особи правопорушника та інших обставин, що підлягають доказуванню; пошук, виявлення та фіксація доказів.

Початковий етап розслідування підкупу медичних працівників характеризується такими складнощами: 1) ускладненістю збирання доказів внаслідок латентності аналізованих кримінальних правопорушень; 2) протидією

досудовому розслідуванню з боку заінтересованих осіб; 3) нез'ясованістю багатьох обставин, що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні, зокрема події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; 4) залученням до розслідування оперативних підрозділів та їх взаємодією із слідчим; 5) застосуванням у процесі розслідування тактичних операцій; 6) значною інтенсивністю, динамічністю розслідування, його яскраво вираженим пошуковим спрямуванням.

6. За джерелом одержання відомостей та характером інформації про стадію вчинення кримінального правопорушення на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі три типові слідчі ситуації: 1) заява заінтересованої особи про підкуп медичного працівника, що готується; 2) заява заінтересованої особи про факт підкупу медичного працівника; 3) відомості про факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, отримані від органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність.

Залежно від завершеності вчинення цієї категорії кримінальних правопорушень можливо виділити: 1) ситуацію перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника або констатації вчинення цього кримінального правопорушення (ситуація перспективного спрямування); 2) ситуацію безпосереднього розслідування на початковому етапі (ситуація ретроспективного спрямування). Своєю чергою, у межах ситуації перевірки заяви чи повідомлення про підкуп медичного працівника може бути виокремлено: а) ситуацію, коли підкупу ще не вчинено; б) ситуація, коли підкуп вже вчинено.

Залежно напряму медичної діяльності, з яким пов'язано вчинення підкупу медичного працівника, типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування виправдано поділяти на: 1) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері надання медичної допомоги; 2) ситуацію, коли підкуп вчинено у сфері виконання інших медичних послуг.

Залежно від характеристики особи правопорушника: 1) ситуація, в якій суб'єктом правопорушення є медичний працівник; 2) ситуація, в якій суб'єктом

правопорушення є пацієнт. Своєю чергою, залежно від професійної приналежності медичного працівника, у типових слідчих ситуаціях початкового етапу розслідування доречно виокремити: а) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є лікар відповідної спеціалізації; б) ситуацію, в якій суб'єктом підкупу є інший фахівець у сфері медицини (медичні сестри, лаборанти тощо).

За формою підкупу медичного працівника: 1) ситуація, у якій відбулося прийняття медичним працівником пропозиції чи обіцянки надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи; 2) ситуація, у якій відбулося одержання медичним працівником неправомірної вигоди для себе або для третьої особи; 3) ситуація, у якій відбулося прохання чи вимагання медичного працівника надати неправомірну вигоду для себе чи для третьої особи; 4) ситуація, у якій відбулося надання неправомірної вигоди медичному працівнику; 5) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся повторно; 6) ситуація, у якій підкуп медичного працівника відбувся за попередньою змовою групою осіб.

У всіх типових слідчих ситуаціях початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників відомості про факт підкупу медичного працівника чи підкуп, що готується, підлягають перевірці. Метою такої перевірки є встановлення ознак підкупу.

Перевірці передуює висунення двох загальних версій, а саме: підкуп медичного працівника мав місце або готується; факт підкупу медичного працівника не підтвердився. У межах цих загальних версій варто виділити низку окремих.

Так, щодо першої загальної версії існують такі окремі версії: а) мав місце одиничний випадок одержання медичним працівником неправомірної вигоди; б) одержання неправомірної вигоди медичним працівником здійснювалося неодноразово; в) медичний працівник має намір одержати неправомірну вигоду; г) у медичному закладі медичні працівники систематично одержують неправомірну вигоду.

Стосовно другої загальної версії доцільно висунути такі окремі: а) мала місце обмова медичного працівника з метою його компрометації та нанесення

шкоди репутації медичного закладу; б) медичний працівник правомірно одержав кошти; в) медичний працівник вчинив дії (правомірні чи протиправні) в інтересах іншої особи, але не за неправомірну вигоду; г) сталася помилка в особі медичного працівника, який одержав неправомірну вигоду; д) медичний працівник вчинив інше кримінальне правопорушення, не пов'язане з одержанням неправомірної вигоди.

7. На початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників проводять такі процесуальні дії: 1) допит потерпілого або заявника (викривача); 2) огляд майбутнього предмета неправомірної вигоди; 3) затримання правопорушника на гарячому і тимчасове вилучення майна; 4) особистий обшук підозрюваного, а за необхідності – його освідкування; 5) огляд місця події; 6) допит підозрюваного; 7) обшук за місцем роботи та проживання підозрюваного, а за наявності для цього підстав – у родичів, друзів, знайомих; 8) огляд документів, що регламентують діяльність медичного закладу (статут, інші установчі документи) та визначають коло службових обов'язків медичного працівника (посадові інструкції, накази); 9) накладення арешту на майно підозрюваного; 10) допит свідків; 11) призначення і проведення експертиз; 12) негласні слідчі (розшукові) дії (аудіо-, відеоконтроль особи, контроль за вчиненням злочину, обстеження публічно недоступних місць, житла чи іншого володіння особи, спостереження за особою, зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж), якщо підкуп медичного працівника є тяжким або особливо тяжким злочином.

Затримання на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників відбувається у формі тактичної операції, що охоплює допит потерпілого або викривача, спостереження за потенційним правопорушником, його особистий обшук та обшук приміщення, освідкування, огляд місця події.

Особистий обшук підозрюваного та обшук за місцем його роботи і проживання проводять відразу після затримання. Їх метою є виявлення та вилучення предмета неправомірної вигоди, а також інших предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження (речі, кошти,

що раніше могли бути одержані як предмет неправомірної вигоди, записні книжки, щоденники, записи).

Для затримання правопорушника на гарячому використовують люмінесцентну речовину. Для виявлення слідів цієї речовини на тілі затриманого проводять освідування.

Огляд місця події на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників здійснюють з метою вивчення та фіксації обстановки, за якої відбувалося надання (одержання) неправомірної вигоди, виявлення та закріплення слідів кримінального правопорушення та інших доказів.

На початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників найчастіше оглядають такі документи: статут або інші установчі документи медичного закладу, ліценція на здійснення медичної практики, графік роботи медичного закладу, перелік видів медичної допомоги і медичних послуг, що надаються, правила надання медичної допомоги і медичних послуг, прейскурант цін, договори про надання медичних послуг, формуляри інформованих згод пацієнта на певні види медичних втручань, формуляри відмови пацієнта від медичного втручання, акти про відмову пацієнта від медичного втручання, книга заяв і пропозицій, стандарти якості надання медичної допомоги, положення про контроль якості надання медичної допомоги, штатний розпис, документація по роботі з кадрами, посадові інструкції, правила внутрішнього трудового розпорядку, графік відпусток, положення про преміювання працівників медичного закладу, паспорт підозрюваного, свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження дітей, його особисті записи.

Накладення арешту на майно застосовується у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників з метою забезпечення збереження речових доказів. Вивчення матеріалів кримінальних проваджень щодо підкупу медичних працівників дає можливість стверджувати, що найчастіше арешт накладається на кошти, що були предметом неправомірної вигоди, марлеві тампони зі змивами з рук, контрольний зразок марлевого тампону, контрольний зразок хімічної речовини, спецодяг медичних працівників, мобільні телефони,

SIM-карти, міні відеокасети чи карти пам'яті з відеозаписом огляду місця події, медичну документацію (посадові інструкції, обхідні листи тощо), аркуші паперу з особистими записами підозрюваного.

Під час розслідування підкупу медичних працівників зазвичай доручають проведення експертизи спеціальних хімічних речовин, почеркознавчої експертизи та технічної експертизи документів.

У кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників найчастіше проводять такі негласні слідчі (розшукові) дії як аудіо-, відеоконтроль особи та контроль за вчиненням злочину. Зазначені негласні слідчі (розшукові) дії виконувалися у всіх кримінальних провадженнях щодо підкупу медичних працівників, у яких було надано дозвіл на їх здійснення. Крім того, в одному з кримінальних проваджень додатково було проведено обстеження публічно недоступних місць, а в іншому – ще й спостереження за особою та зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж.

8. Організація розслідування підкупу медичних працівників є діяльністю слідчого щодо створення оптимальних умов ведення досудового слідства з метою розслідування підкупу медичних працівників за конкретної слідчої ситуації з мінімальними витратами часу, сил та засобів.

Організація розслідування підкупу медичних працівників охоплює такі елементи: розгляд первинних відомостей та окреслення обставин, що підлягають доказуванню; визначення і конкретизацію мети розслідування; окреслення сил і засобів досягнення такої мети; планування розслідування; типові слідчі ситуації; взаємодію слідчого з оперативними підрозділами; мобілізацію учасників розслідування та координацію їхніх дій; використання у розслідуванні спеціальних знань.

Планування розслідування підкупу медичних працівників є мисленою діяльністю слідчого, що полягає у визначенні завдань досудового слідства цієї категорії злочинів, шляхів, способів і послідовності їх вирішення відповідно до вимог кримінального процесуального закону, матеріальним виразом якої є складання плану розслідування. Планування розслідування такої категорії

кримінальних правопорушень є одним з найважливіших елементів оптимізації кримінальної процесуальної діяльності слідчого.

Планування розслідування підкупу медичних працівників залежить від низки чинників: а) криміналістичних знань слідчим механізму з'ясування обставин вчинення такого роду кримінальних правопорушень; б) уміння слідчого правильно обирати напрям розслідування, ґрунтуючись на доказах, наявних у його розпорядженні; в) оптимального вибору слідчим процесуальних дій, з урахуванням слідчої ситуації, що склалася на відповідному етапі розслідування; г) поінформованості слідчого про елементи події кримінального правопорушення, її учасників, можливі способи протидії досудовому розслідуванню з їх боку; д) наявності, стану та можливостей науково-технічних засобів для ефективного використання у процесі розслідування.

До елементів планування розслідування підкупу медичних працівників належать: а) визначення та аналіз слідчої ситуації; б) обрання напрямку розслідування та вирішення тактичних завдань; в) окреслення процесуальних дій, виконавців та строків їх здійснення, науково-технічних засобів, що використовуватимуться при проведенні таких дій; г) вжиття заходів щодо усунення протидії досудовому розслідуванню; д) складання плану розслідування; е) контроль за виконанням та своєчасне коригування такого плану.

9. Протидія розслідуванню підкупу медичних працівників є діяльністю суб'єктів підкупу медичного працівника, а також будь-яких інших заінтересованих осіб зі створення у будь-якій формі перешкод з виявлення ознак та провадження всебічного, повного і неупередженого досудового розслідування такого роду кримінальних правопорушень.

Суб'єктами протидії розслідуванню підкупу медичних працівників розслідуванню можуть бути: 1) підозрювані; 2) родичі, знайомі підозрюваних; 3) захисники; 4) потерпілі, свідки; 5) особи, які здійснюють і залучені до проведення досудового розслідування (слідчі, спеціалісти, експерти тощо); 6)

керівники органу досудового розслідування, прокурори, судді, службові особи органів державної влади та місцевого самоврядування.

Механізм протидії розслідуванню підкупу медичних працівників охоплює два елементи: а) діяльність з приховування слідів кримінального правопорушення і вплив на джерела криміналістично значимої інформації до виявлення ознак вчиненого кримінального правопорушення (для прикладу, відсутність згадки про неправомірну вигоду під час розмови в умовах її потенційного аудіо-, відеозапису; відмова взяти до рук предмет неправомірної вигоди); б) діяльність, спрямована безпосередньо на перешкоджання провадженню досудового розслідування (скажімо, давання завідомо неправдивих показань, спроба знищити документи та (або) речові докази, тиск на співробітників свідків з числа медичних працівників та медперсоналу закладу охорони здоров'я).

Під час розслідування підкупу медичних працівників про ознаки протидії можуть свідчити такі обставини: заявлення необґрунтованих клопотань і подання необґрунтованих скарг; значні розходження у змісті показань потерпілого та підозрюваного; зміна показань свідком на користь підозрюваного; відмова учасника кримінального провадження прибути за викликом слідчого; відмову у наданні предметів і документів, що мають значення для кримінального провадження, на вимогу слідчого.

Запобігання і подолання протидії розслідування медичних працівників здійснюється шляхом: вжиття заходів до збереження слідчої таємниці, зокрема про плани проведення процесуальних дій, їхній зміст та результати; вжиття заходів щодо нейтралізації протидії з боку службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, органів правопорядку, захисників, суддів; вжиття заходів щодо нейтралізації протидії з боку засобів масової інформації; вжиття заходів щодо перешкоджанню здійсненню фізичного та (або) психічного впливу на потерпілого, свідків, експертів, понятих; вжиття заходів забезпечення безпеки щодо зазначених суб'єктів кримінального провадження, членів їх сімей; вжиття заходів щодо запобігання давання завідомо неправдивих

показань, зокрема обмови, самообмови, алібі; вжиття заходів щодо запобігання зміни показань, відмови від давання показань; вжиття заходів щодо запобігання умисного ухилення від з'явлення за викликом слідчого.

10. До завдань наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників належать: завершення перевірки раніше побудованих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; продовження формування доказової бази; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обґрунтованої підозри; вирішення питання про обрання запобіжного заходу.

Окрім цього, у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників підлягає повторній оцінці слідча ситуація, а за необхідності – й корекції план розслідування.

Зміст цього етапу розслідування підкупу медичних працівників пов'язаний із достовірністю та достатністю наявних у матеріалах кримінального провадження доказів. У наступному етапі слідчий вже володіє достатньою сукупністю доказів, яка дає йому можливість зробити висновок про подію підкупу медичного працівника та про винуватість у цьому конкретної особи.

Вибір та послідовність виконання слідчих (розшукових) дій у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників, застосування тактичних прийомів під час їх проведення залежать від обсягу даних, одержаних у початковому етапі розслідування цієї категорії кримінальних правопорушень. При цьому можуть скластися такі слідчі ситуації: 1) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) у початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані у початковому етапі розслідування підкупу

медичних працівників докази, є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння.

Крім того, залежно від позиції підозрюваного з приводу повідомленої йому підозри у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників можливі такі типові слідчі ситуації: 1) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину повністю; 2) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний визнає свою вину частково; 3) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний не визнає свою вину.

Наступний етап розслідування підкупу медичних працівників завершується прийняттям слідчим рішення про закінчення процесу доказування, оскільки перевірені усі версії та залишилася лише одна, зібрана ним сукупність доказів дає підстави констатувати про наявність події підкупу медичного працівника та винуватості у цьому конкретної особи, усунуто суперечності у доказовому матеріалі.

11. Завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників спрямований на виконання таких завдань: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) вирішення ним питання про закінчення досудового розслідування; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) надання доступу учасникам кримінального провадження до матеріалів досудового розслідування; д) визначення прокурором спрямування кримінального провадженні, що надійшло до нього з обвинувальним актом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 90 % зловживань, викритих НАБУ у соціальній сфері, стосуються охорони здоров'я. URL: <https://nabu.gov.ua/novyny/90-zlovzhyvan-vykrytyh-nabu-u-socialniy-sferi-stosuyutsya-ohorony-zdorovya>
2. Алиева Г.А. Методика расследования взяточничества и коммерческого подкупа в жилищно-коммунальном хозяйстве: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Московский государственный юридический университет имени О. Е. Кутафина. М., 2016. 228 с.
3. Андрейко Ю.О. Проведення обшуку під час розслідування одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Право і суспільство*. 2017. № 2. Ч. 2. С. 161-167.
4. Андрейко Ю.О. Проведення слідчих (розшукових) дій під час розслідування одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національна академія внутрішніх справ. К., 2020. 283 с.
5. Атаманчук Т.Р. Неналежне виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків. *Молодий вчений*. 2017. № 5. С. 231-234.
6. Ахмедшин Р.Л. Криминалистическая характеристика личности преступника: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 : уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Томский государственный университет. Томск, 2006. 48 с.
7. Бабаева Э.У. Основы криминалистической теории преодоления противодействию уголовному преследованию: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Московская государственная юридическая академия. М., 2006. 45 с.

8. Балебанова Т.А. Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения: криминологическое исследование: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина. М., 2013. 205 с.

9. Башмаков И.С. Особенности первоначального этапа расследования коррупционных преступлений, совершаемых представителями органов местной власти: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Уральская государственная юридическая академия. Екатеринбург, 2006. 26 с.

10. Белкин Р.С. Криминалистика: проблемы, тенденции, перспективы. От теории к практике. М.: Юрид. лит., 1988. 304 с.

11. Берило О.Г. Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Національна академія внутрішніх справ. К., 2018. 246 с.

12. Бессонов А.А. К вопросу о структуре и природе криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Поволжского института управления*. 2014. № 43. С. 52-57.

13. Бессонов А.А. О сущности криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Поволжского института управления*. 2014. № 45. С. 45-51.

14. Бессонов А.А. Объект (предмет) преступного посягательства как элемент криминалистической характеристики преступлений. *Вестник Калмыцкого института гуманитарных исследований РАН*. 2014. № 4. С. 228-233.

15. Бессонов А.А. Способ преступления как элемент его криминалистической характеристики. *Проблемы в российском законодательстве*. 2014. № 4. С. 171-173.

16. Білик О.І., Новікова О.В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. № 10. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1008>
17. Боржецька Н. Л. Підстави та умови складання обвинувального акта. *Юридична Україна*. 2014. № 8. С. 77-83.
18. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
19. Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 23 вересня 2014 р. (справа № 607/12907/14-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/40912937>
20. Вирок Берегівського районного суду Закарпатської області від 17 липня 2014 р. (справа № 297/1420/14-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/39848804>
21. Вирок Вишгородського районного суду Київської області від 31 травня 2011 р. (справа № 1-93/11). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48509360>
22. Вирок Вінницького міського суду Вінницької області від 31 березня 2016 р. (справа № 127/6222/16-к; провадження № 1-кп/127/712/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/56861502>
23. Вирок Вінницького міського суду Вінницької області від 8 вересня 2014 р. (справа № 127/18023/14-к; провадження № 1-кп/127/1209/14). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/40388231>
24. Вирок Вознесенського міськрайонного суду Миколаївської області від 8 липня 2019 р. (справа № 473/2747/19; провадження № 1-кп/473/314/2019). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/82862558>
25. Вирок Держинського районного суду Дніпропетровської області від 24 листопада 2017 р. (справа № 210/909/17; провадження № 1-кп/210/271/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/70468822>
26. Вирок Держинського районного суду м. Харкова від 7 вересня 2017 р. (справа № 638/8217/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/68706061>

27. Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 3 червня 2016 р. (справа № 344/1250/15-к; провадження № 1-кп/344/63/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/58776557>

28. Вирок Іллічівського районного суду м. Маріуполя Донецької області від 13 березня 2019 р. (справа № 264/6533/17; № 1-кп/264/86/2019). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/80465952>

29. Вирок Комунарського районного суду м. Запоріжжя від 28 лютого 2017 р. (справа № 333/830/17; провадження № 1-кп/333/225/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/65083654>

30. Вирок Ладижинського міського суду Вінницької області від 19 серпня 2015 р. (справа № 135/1045/15-к; провадження № 1-кп/135/69/15). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/49120361>

31. Вирок Лебединського районного суду Сумської області від 17 жовтня 2017 р. (справа № 580/789/16-к; провадження № 1-кп/580/13/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/69748874>

32. Вирок Ленінського районного суду м. Харкова від 30 березня 2017 р. (справа № 642/8876/15к; провадження № 1-кп/642/19/17). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/65666598>

33. Вирок Мукачівського міськрайонного суду Закарпатської області від 4 березня 2016 р. (справа № 303/1116/16-к; провадження № 1-кп/303/155/16). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/56262629>

34. Вирок Нижньосірогозького районного суду Херсонської області від 24 жовтня 2018 р. (справа №: 655/109/18; провадження 1-кп/659/118/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/77378280>

35. Вирок Новоайдарського районного суду Луганської області від 17 липня 2013 р. (справа № 419/872/13-кк; провадження № 1-кп/419/81/2013). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/32448191>

36. Вирок Новомосковського міськрайонного суду Дніпропетровської області від 27 серпня 2018 р. (справа № 183/3994/18; провадження № 1-кп/183/969/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/76060612>

37. Вирок Новопокровського районного суду Луганської області від 27 березня 2018 р. (провадження №1-кп/420/87/18). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/72982785>

38. Вирок Солом'янського районного суду м. Києва від 9 січня 2020 р. (справа №760/33936/19; провадження №1-кп/760/1599/20). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/86957671>

39. Вирок Суворовського районного суду м. Одеси від 18 січня 2017 р. (справа № 523/630/17; провадження № 1-кп/523/323/17). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/64138490>

40. Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 1 жовтня 2015 р. (справа №607/10451/15-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/52289978>;

41. Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 20 липня 2015 р. (справа №607/7342/15-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48155311>

42. Вирок Томашпільського районного суду Вінницької області від 17 вересня 2013 р. (справа № 146/1354/13-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/33538957>

43. Вирок Шевченківського районного суду м. Львова від 4 листопада 2019 р. (справа № 466/8031/19). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/85539851>

44. Волчецкая Т.С. Криминалистическая ситуалогия: монография / Под ред. Н.П. Яблокова. М.; Калининград: Калинингр. гос. ун-т, 1997. 248 с.

45. Гавло В.К., Клочко В.Е., Ким Д.В. Судебно-следственные ситуации: психолого-криминалистические аспекты: монография. Барнаул: изд-во Алт. ун-та, 2006. 226 с.

46. Гаврилин Ю.В., Можяева И.П. Совершенствование технологий планирования расследования преступлений на современном этапе развития криминалистических знаний. *Труды Академии управления МВД России*. 2018. № 2. С. 142-147.

47. Гармаев Ю.П. Основы методики расследования коррупционных преступлений: курс лекций. Улан-Удэ: изд-во Бурятского госуниверситета, 2018. 49 с.

48. Гора І. Поняття способ вчинення злочину та його значення в розкритті та розслідуванні. *Закон и жизнь*. 2012. № 9. С. 35-38.

49. Гулина Е.В. Особенности криминалистической методики расследования коррупционных преступлений в сфере высшего образования: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова. Улан-Удэ, 2019. 230 с.

50. Динту В.А. Обстановка злочину як елемент криміналістичної характеристики злочинів: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2014. 20 с.

51. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>

52. Етимологічний словник української мови: в 7 т. / АН УРСР. Ін-т мовознавства ім. О.О. Потебні; Редкол. О.С. Мельничук (головний ред.). Т. 3. К.: Наукова думка, 1989. 552 с.

53. Желік М.Б. Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди: кримінально-правова характеристика : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2018. 258 с.

54. Жук М.Г. Организация выявления противодействия расследованию преступлений: теоретический аспект. *Концептуальные основы современной криминалистики: теория и практика*: материалы междунар. науч.-практ. конф.,

посвящ. 95-летию А.В. Дулова (г. Минск, 25 окт. 2019 г.). Минск: БГУ, 2019. С. 87-90.

55. Журавель В. А. Планування та прогнозування організаційно-тактичних засобів розслідування злочинів. *Питання боротьби зі злочинністю: збірник наукових праць* / редкол.: Ю. В. Баулін та ін. Х.: Кроссруд, 2008. Вип. 15. С. 266-273.

56. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

57. Закон України «Про валюту і валютні операції» від 21 червня 2018 р. № 2473-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2473-19>

58. Закон України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. № 1023-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12/ed20170101#n34>

59. Закон України «Про оперативно-розшукову діяльність» від 18 лютого 1992 р. № 2135-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2135-12>

60. Зеленский В.Д. О понятии и содержании организации расследования преступлений. *Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права*. 2015. Т. 9. № 4. С. 734-744.

61. Зенченко Л.Е. К вопросу о систематизации материалов уголовного дела в отношении двух и более обвиняемых. *Проблемы в российском законодательстве*. 2010. № 3. С. 211-213.

62. Исаенко В.Н. Действия прокурора по уголовному делу о получении взятки, поступившему с обвинительным заключением. URL: <https://centerbereg.ru/j431.html>

63. Індекс сприйняття корупції-2020. URL: <https://ti-ukraine.org/research/indeks-spryjnyattya-koruptsiyi-2020/>

64. Інструкція з організації взаємодії органів досудового розслідування з іншими органами та підрозділами Національної поліції України в запобіганні кримінальним правопорушенням, їх виявленні та розслідуванні, затверджена

наказом МВС від 7 липня 2017 № 575. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0937-17#Text>

65. Інструкція з організації діяльності слідчих підрозділів Національної поліції України, затверджена наказом МВС України від 6 липня 2017 р. № 570. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0919-17#Text>

66. Інструкція про ведення касових операцій банками в Україні, затверджена постановою Правління Національного банку України від 25 вересня 2018 р. № 103. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0103500-18>

67. Інструкція про організацію проведення негласних слідчих (розшукових) дій та використання їх результатів у кримінальному провадженні, затверджена наказом від 16 листопада 2012 р. № 114/1042/516/1199/936/1687/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0114900-12>

68. Калюга К. В. Теорія та практика встановлення та ототожнення особи злочинця засобами криміналістики: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Класичний приватний університет, Запоріжжя, 2017. 515 с.

69. Кардашевская М.В., Шипилова Е.С. Этапы процесса расследования и их характеристика. *Таврический научный обозреватель*. 2015. № 2. С. 8-14.

70. Кваліфікаційні вимоги до осіб-підприємців, які займаються народною медициною (цілительством), затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2016 р. № 189. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0492-16#n4>

71. Кимлик Н.В., Кимлик Р.В., Жерж Н.А. Розслідування корупційних правопорушень в кримінальному процесі України: монографія. Ірпінь: Національний університет ДПС України, 2014. 226 с.

72. Князьков А.С., Ондар Д.С. Проблемы этапности криминалистической деятельности в контексты ситуационного подхода. *Вестник Томского государственного университета. Право*. 2018. № 30. С. 34-52.

73. Когутич І.І. Криміналістика: курс лекцій. К.: Атіка, 2008. 888 с.
74. Кожна третя українка/ець готові долучитися до організованої протидії корупції. URL: <https://dif.org.ua/article/kozhna-tretya-ukrainkaets-gotovi-doluchitisy-a-do-organizovanoi-protidii-koruptsii>
75. Коммісарчук Ю.А., Якімова С.В. Підкуп за кримінальним законодавством України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2014. № 4. С. 230-240.
76. Коновалова В., Сущенко В. Співвідношення планування й організації розслідування злочинів. *Радянське право*. 1981. № 1. С. 62-65.
77. Кривенко В.В. Теоретичне моделювання особи злочинця, який вчиняє корупційні правопорушення в органах місцевого самоврядування. *Юридичний бюлетень*. 2017. Випуск 5. С. 158-164.
78. Криміналістика: учебник / Отв. ред. Н.П. Яблоков. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Юристъ, 2005. 781 с.
79. Криміналістика: Академічний курс : підручник / Т.В. Варфоломеева, В.Г. Гончаренко, В.І. Бояров [та ін.]. К.: Юрінком Інтер, 2011. 504 с.
80. Криміналістика: підручник / В. В. Пясковський, Ю. М. Чорноус, А. В. Іщенко, О. О. Алексеев та ін. К. : Центр учбової літератури, 2015. 544 с.
81. Криміналістика: підручник : у 2 т. Т. 2 / [А. Ф. Волобуєв, О. В. Одерій, Р. Л. Степанюк та ін.]; за заг. ред. А. Ф. Волобуєва, Р. Л. Степанюка, В. О. Малярової; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2018. 312 с.
82. Криміналістика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / [К. О. Чаплинський, О. В. Лускатов, І. В. Пиріг, В. М. Плетенець, Ю. А. Чаплинська]. 2-е вид, перероб. і доп. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2017. 480 с.
83. Криміналістика: Підручник / Кол. авт.: В. Ю. Шепітько, В. О. Коновалова, В. А. Журавель та ін. / За ред. проф. В. Ю. Шепітька. 4-е вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2010. 464 с.
84. Кримінальний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

85. Кримінальний процесуальний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>

86. Крюков В.В. Методика расследования должностных преступлений коррупционной направленности: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика, оперативно-розыскная деятельность / Южно-Уральский государственный университет. Челябинск, 2011. 27 с.

87. Кудрявцев Д.С. Преодоление противодействия раскрытию и расследованию преступлений в Республике Беларусь: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации имени В.Я. Кикотя. М., 2019. 26 с.

88. Кузнецова И.А. Ответственность за коммерческий подкуп: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 : уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Московский ун-т МВД России. М., 2003. 26 с.

89. Курьянова Я.Ю. К вопросу о понятии планирования расследования преступлений. *Сибирский юридический вестник*. 2010. № 1. С. 67-71.

90. Кушниренко С. П. Особенности расследования взяточничества: Учебное пособие. СПб.: Санкт-Петербургский юрид. ин-т Генеральной прокуратуры Российской Федерации, 2002. 108 с.

91. Кушніт В.П. Кримінально-правова характеристика підкупу особи, яка надає публічні послуги. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. *Юридичні науки*. 2014. № 801. С. 202-211.

92. Ларин А.М. Расследование по уголовному делу. Планирование, организация. М.: Юрид. лит., 1970. 224 с.

93. Ленко М.О. Спосіб вчинення терористичних актів за допомогою саморобного вибухового пристрою як елемент криміналістичної характеристики злочину. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2013. № 3 (спец. вип.). С. 189-198.

94. 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.

95. Логінова В.В. Поняття і значення слідчих ситуацій в методиці розслідування злочинів. *Форум права*. 2010. № 3. С. 278-283.

96. Лузгин И.М. Методологические проблемы расследования. М.: Юрид. лит., 1973. 216 с.

97. Лысенко В.В. О понятии противодействия расследованию преступлений. *Труды Академии управления МВД России*. 2015. № 1. С. 114-117.

98. Мальцев В.В. Оперативный эксперимент и наблюдение: соотношение понятий. *Международный журнал гуманитарных и естественных наук*. 2017. № 11. С. 240-246.

99. Марданов А.Н. Взаимодействия следователя и оперативных подразделений в процессе расследования взяточничества при наличии посредника: дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации. СПб., 2017. 187 с.

100. Матусовский Г.А. Экономические преступления: криминалистический анализ. Харьков: Консум, 1999. 480 с.

101. Машков С.А. Раскрытие и расследование фактов взяточничества с использованием результатов оперативно-розыскной деятельности: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Байкальский государственный университет экономики и права. Иркутск, 2004. 226 с.

102. Меживой О.В. Законність проведення оперативних комбінацій та експериментів. *Форум права*. 2010. № 1. С. 237-242.

103. Мезенцева І.Є. Характеристика особистості медичного працівника. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія «Право». 2017. Випуск 47. Т. 3. С. 66-70.

104. Мишков Я.Є. Методика розслідування хабарництва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес і криміналістика; судова експертиза / Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого. Харків, 2005. 179 с.

105. Москаленко О.В. Щодо організації розслідування злочинів та її складових елементів. *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди «ПРАВО»*. 2017. Випуск 27. С. 131-136.

106. Налбандян Р.Г. Цели оперативно-розыскного мероприятия «оперативный эксперимент» как основной признак, раскрывающий его содержание. *Пробелы в российском законодательстве*. 2018. № 2. С. 225-227.

107. Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затверджені наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#Text>

108. Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання корупції» / Наук. ред. М. І. Хавронюк. К.: Ваіте, 2018. 472 с.

109. Національне положення (Стандарт) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності», затверджений наказом Міністерства фінансів України від 7 лютого 2013 р. № 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0336-13/ed20170314/sp:max15#n27>

110. Новіков Д.О. Особливості правового регулювання праці медичних працівників: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.05 – трудове право; право соціального забезпечення / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. К., 2013. 214 с.

111. Номенклатура лікарських спеціальностей, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0294-19#n4>

112. Овод К.К. Кримінально-правова характеристика предмету підкупу працівника підприємства, установи чи організації (ст. 354 КК України). *Наше право*. 2017. № 1. С. 139-144.

113. Олійник С.В. Початковий етап та основні напрями розслідування прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». К., 2016. 220 с.

114. Олішевський О.В. Організація розслідування злочинів та її місце у структурі криміналістики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2010. 17 с.

115. Осадчий В.І. Кримінально-правова характеристика та кваліфікація підкупу працівника підприємства, установи, організації (ст. 354 КК України). *Юридичний вісник*. 2015. № 2. С. 145-151.

116. Оцінка медичної сфери. URL: http://ratinggroup.ua/research/ukraine/osenka_medicinskoj_sfery.html

117. Перелік вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1992 р. № 195. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0195282-92>

118. Перешивко О.С. Неправомірна вигода як предмет підкупу особи, яка надає публічні послуги. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2018. № 1. С. 184-187. URL: http://lsey.org.ua/1_2018/51.pdf

119. Писарев Е.В., Бурзуев А.И. Характеристика личности преступника и жертвы коррупционных преступлений как источник криминалистической

інформації. *Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева*. 2017. № 4, том 2. С. 217-226.

120. Плеханов А.В. Практические вопросы планирования работы следователя районного подразделения. *Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5. Юриспруденция*. 2012. № 2. С. 304-308.

121. Плохов С.В. Противодействие коррупционной преступности в социальной сфере (на примере здравоохранения и образования Волгоградской и Саратовской областей): автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право / Саратовская государственная юридическая академия. Саратов, 2013. 25 с.

122. Повідомлення Європейської комісії. Рамковий документ щодо державної допомоги на наукові дослідження, технічний розвиток та провадження інноваційної діяльності від 27 червня 2016 р. (2014/C 198/01). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_006-14/ed20140627#n65

123. Погорецький М.А. Функціональне призначення оперативно-розшукової діяльності у кримінальному процесі: монографія. Х.: Арсіс ЛТД, 2007. 576 с.

124. Податковий кодекс України від 2 грудня 2010 р. № 2755-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>

125. Положення (стандарт) бухгалтерського обліку 8 «Нематеріальні активи», затверджене наказом Міністерства фінансів України від 18 жовтня 1999 р. № 242. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-99>

126. Положення про Єдиний реєстр досудових розслідувань, порядок його формування та ведення, затверджене наказом Генерального прокурора від 30 червня 2020 р. № 298. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0298905-20#Text>

127. Полулях П.В. Пільги як самостійний вид соціального забезпечення. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2011. № 1. С. 208-214.

128. Порядок допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну чи фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 1994 р. № 118-С. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0218-94>

129. Порядок атестації лікарів, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#n27>

130. Порядок ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС України від 8 лютого 2019 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0223-19>

131. Порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2013 р. № 822. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1943-13#n14>

132. Посохина И.В. Криминалистические аспекты поддержания государственного обвинения по делам о взяточничестве: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Санкт-Петербургский юридический институт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. СПб., 2006. 235 с.

133. Постанова колегії суддів Третьої судової палати Касаційного кримінального суду від 8 квітня 2020 р. (справа № 164/104/18; провадження № 51-10414км18). URL: http://reyestr.court.gov.ua/Review/88749774?fbclid=IwAR2fQ-aK7sSqjWR2c2wxvZL5j3fbpLFpX1a_47zgrvAYJddPiziYKc6Tauw

134. Пунда О.О. Особливості початкового етапу розслідування кримінальних проваджень за фактами прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою. *Науковий вісник*

Ужгородського національного університету. Серія «Право». Випуск 24. Т.4. 2014. С. 118-122.

135. Пчеліна О. Етапізація процесу розслідування злочинів у сфері службової діяльності. *Підприємництво, господарство і право*. 2016. № 3. С. 167-170.

136. Пчеліна О.В. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики злочинів у сфері службової діяльності. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2017. № 2. С. 145-156.

137. Пчеліна О.В. Протидія розслідуванню злочинів у сфері службової діяльності та шляхи її подолання. *Молодий вчений*. 2016. № 4. С. 628-632.

138. Пчеліна О.В. Теоретичні засади формування та реалізації методики розслідування злочинів у сфері службової діяльності: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2017. 42 с.

139. Расследование преступлений в сфере экономики : учеб. пособие / под общ. ред. С.Ю. Наумова, А.С. Волкова, В.М. Юрина, Л.Г. Шапиро. Саратов: Саратовский социально-экономический институт (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2018. С. 312 с.

140. Ромців О.І. Особливості подолання протидії під час розслідування злочинів у сфері службової діяльності: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Національний університет «Львівська політехніка». Львів, 2016. 226 с.

141. Румянцев Н.В. Оперативный эксперимент как оперативно-розыскное мероприятие. *Человек: преступление и наказание*. 2018. Т. 26 (1–4). № 1. С. 39-42.

142. Рябенко М.В. Кримінально-правова охорона професійної діяльності, пов'язаної з наданням публічних послуг: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 –

кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Національна академія прокуратури України. К., 2016. 267 с.

143. Савчук Т.І. Щодо протидії розслідуванню корупційних злочинів. *Процесуальне та техніко-криміналістичне забезпечення досудового розслідування* : тези доп. всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 28 листоп. 2019 р.). Харків: Харківський національний університет внутрішніх справ, 2019. С. 147-150.

144. Сербунов Я.М. Оперативный эксперимент: соответствие названия сущности. *Борьба с преступностью: теория и практика. Материалы II Международной научно-практической конференции*. (Могилев, 27 февраля 2014 г.) Могилев: Могилев. высш. колледж МВД Респ. Беларусь, 2014. С. 155-156.

145. Сковчиляс-Павлів О.В. Правовий статус медичних працівників: проблеми адміністративно-правового регулювання. *Право і суспільство*. 2019. № 5, частина 2. С. 92-98.

146. Словник української мови: в 11 т. Т. 6. К.: Наукова думка, 1975. 832 с.

147. Степаненко Р.А. Особенности методики расследования преступлений, связанных с посредничеством во взяточничестве: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Бурятский государственный университет. Краснодар, 2015. 23 с.

148. Тарасевич Т.Ю. Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 : кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право / Інститут держави і права ім. В.М. Корецького Національної академії наук України. К., 2011. 20 с.

149. Тіщенко В.В. Слідчі ситуації в методиці розслідування злочинів: поняття, класифікація, значення. *Актуальні проблеми держави і права*. 2004. Вип. 22. С. 961-965.

150. Томин С.В., Лишак О.А. Криміналістична характеристика особи злочинця та її значення у вирішенні завдань криміналістичної профілактики. *Криміналістика і судова експертиза*. 2020. Випуск 65. С. 271-282.

151. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 133-138.

152. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 159-167.

153. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 410-415.

154. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 165-176.

155. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Ампаро (Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки)*. 2020. № 4. Т. 1. С. 252-258.

156. Фомін С.Б. Проблеми нормативного регулювання контролю за вчиненням злочину. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2017. Випуск 5. Т. 1. С. 216-223.

157. Халиков А. Н. Характеристика личности взяточдателя при расследовании взяточничества в отношении должностных лиц правоохранительных органов. *Следователь*. 2004. № 12. С. 73-79.

158. Хань О.О. Теоретичні основи планування та програмування провадження слідчих (розшукових) дій: монографія; за заг. ред. В. А. Журавля. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2021. 198 с.

159. Хачатурян Т.Б. Выявление и расследование взяточничества в органах исполнительной власти: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. – уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность / Академия информационных технологий в образовании, науке и курортологии. Волгоград, 2004. 210 с.

160. Хлус А.М. Криміналістический анализ объекта и предмета посягательства в структуре преступлений. *Юридический вестник Самарского университета*. 2018. № 1. Т. 4. С. 100-107.

161. Хлус А.М. Типичные следственные ситуации и версии при расследовании взяточничества: проблемы теории и практики применения. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право*. 2019. № 4. С. 249-256.

162. Христинина Е.В. Особенности расследования получения взятки в системе высшего образования: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12 – криминалистика; судебно-экспертная деятельность; оперативно-розыскная деятельность / Тюменский государственный университет. Тюмень, 2016. 245 с.

163. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

164. Чеботарьова Т.Г. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... докт. юрид. наук : 12.00.08 : кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право / Інститут держави і права ім. В.М. Корецького Національної академії наук України. К., 2011. 49 с.

165. Черкесова А.А. Раскрытие и расследование взяточничества в условиях противодействия: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Академия экономической безопасности. М., 2007. 233 с.

166. Чернега Ю.О. Відповідальність за підкуп за кримінальним правом України: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право» / Львівський державний університет внутрішніх справ. Львів, 2019. 223 с.

167. Чернявський С.С. Особливості розслідування одержання пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди посадовою особою. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 1. С. 223-229.

168. Чесакова М.М. Протидія розслідуванню злочинів та шляхи її подолання на стадії досудового розслідування: дис. канд. юрид. наук: 12.00.09 –

кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність / Приватний вищий навчальний заклад «Університет сучасних знань»; Харківський науково-дослідний інститут судових експертиз імені Заслуженого професора М.С. Бокаріуса Міністерства юстиції України. Харків, 2019. 251 с.

169. Чупахин Р.В. Расследование взяточничества: теоретические и прикладные аспекты: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза, оперативно-розыскная деятельность / Российская таможенная академия ФТС России. М., 2006. 194 с.

170. Шехавцов Р.М. Форми та способи протидії розслідуванню і засоби їх подолання (за матеріалами кримінальних справ про вимагання, вчинені організованими групами, злочинними організаціями): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза / Національна академія внутрішніх справ України. К., 2003. 21 с.

171. Шиканов В.И. Разработка теории тактических операций – важнейшее условие совершенствования методики расследования преступлений. *Методика расследования преступлений (общие положения): материалы научно-практической конференции* (г. Одесса, ноябрь 1976 г.). М., 1976. С. 155-159.

172. Щукін О. С. Правовий статус медичних працівників за трудовим законодавством України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05 : трудове право; право соціального забезпечення» / Одеська національна юридична академія. Одеса, 2005. 21 с.

173. Юридична енциклопедія / ред. Ю. С. Шемшученко [та ін.]. Т. 4. К. : Вид-во «Українська енциклопедія» ім. М.П. Бажана, 2002. 720 с.

174. Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 267-275.

175. Юрків Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *REOS*. 2020. № 4. С. 57-63.

176. Юрків Р.Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки.* 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 120-125.

177. Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство.* 2020. № 2. Частина 3. С. 204-213.

178. Яблоков Н.П., Князьков А.С. Этапность как метод структурирования предварительного следствия и повышения уровня его организации. *Вестник Московского университета. Серия 11. Право.* 2012. № 1. С. 3-18.

179. Якимова С. В. Про систематизацію ознак неправомірної вигоди як предмета підкупу за кримінальним кодексом України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки.* 2015. № 813. С. 292-298.

180. Ярцун І.М. Пільги в праві соціального забезпечення. *Актуальні проблеми держави і права.* 2009. Вип. 46. С. 183-189.

181. Stepanova H.M., Tereshchenko Yu.V., Kulyk M.Y. Systematization of materials of the criminal proceedings. *Visegrad Journal on Human Rights.* 2016. № 1/2. С. 184-187.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство*. 2020. № 2. Частина 3. С. 204-213.

2. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 159-167.

3. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 410-415.

4. Юрків Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *Recht der Osteuropäischen Staaten (REOS)*. 2020. № 4. С. 57-63.

5. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Ампаро (Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки)*. 2020. № 4. Т. 1. С. 252-258.

6. Юрків Р.Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 120-125.

7. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Публічне право*. 2021. № 1. С. 165-176.

8. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 133-138.

9. Юрків Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 267-275.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Юрків Р.Р., Фігурський В.М. Обстановка та слідова картина підкупу медичних працівників. *Вітчизняна юридична наука в умовах сучасності: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Харків, 20-21 березня 2020 р.). Харків: ГО Асоціація аспірантів-юристів, 2020. С. 144-148.

2. Юрків Р.Р. Обставини, які підлягають доказуванню під час розслідування підкупу медичних працівників. *Актуальні проблеми вдосконалення законодавства та правозастосування: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Запоріжжя, 23-24 жовтня 2020 р.). Запоріжжя: Запорізька міська громадська організація «Істина», 2020. С. 146-148.

3. Юрків Р.Р., Фігурський В.М. Особливості організації розслідування підкупу медичних працівників. *Реформування національного та міжнародного права: перспективи та пріоритети: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Одеса, 22-23 січня 2021 р.). Одеса: ГО «Причорноморська фундація права», 2021. С. 93-95.

АНКЕТА

Шановний респонденте!

Кафедрою кримінального процесу і криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка проводиться дослідження особливостей виявлення та розслідування підкупу медичних працівників (ст.ст. 354, 368³, 368⁴ КК України).

Таке дослідження потребує активної допомоги слідчих, керівників органу досудового розслідування, прокурорів.

У зв'язку з цим, просимо Вас дати відповіді на поставлені в анкеті запитання. Ваші відповіді та думки, що ґрунтуються на професійному досвіді, сприятимуть досягненню мети цього дослідження.

Даючи відповідь на те чи інше запитання, позначте варіант (варіанти), що відповідає (відповідають) Вашій позиції. Якщо жоден з наведених варіантів не узгоджується з Вашою позицією, Ви можете відобразити свій погляд.

Анкетування є анонімним: прізвище, ім'я та по батькові вказувати не потрібно.

Вдячні за участь у дослідженні!

- 1. Чи доводилося Вам здійснювати розслідування (організовувати розслідування чи здійснювати процесуальне керівництво розслідуванням) підкупу медичних працівників?**
 - так;
 - ні
- 2. Чи виникали у Вас які-небудь труднощі у розслідуванні (організації розслідування чи здійсненні процесуального керівництва розслідуванням) підкупу медичних працівників?**
 - так;

ні

3. Які труднощі, що виникли під час розслідування (організації розслідування чи здійснення процесуального керівництва розслідуванням) підкупу медичних працівників, Ви можете назвати?

- значна кількість нормативно-правових актів, що регламентують сферу охорони здоров'я;
 - латентність такого роду кримінальних правопорушень;
 - відсутність належного матеріально-технічного забезпечення органів досудового розслідування;
 - протидія розслідуванню;
 - Ваш варіант
-
-
-

4. Що було приводом для початку розслідування підкупу медичних працівників?

- заяви, повідомлення про вчинення підкупу медичних працівників;
 - самостійне виявлення слідчим, прокурором обставин, що можуть свідчити про підкуп медичних працівників;
 - рапорт працівника підрозділу, уповноваженого на проведення оперативно-розшукових заходів;
 - Ваш варіант
-
-
-

5. Які види слідчих (розшукових) дій Ви проводили (керували проведенням) під час розслідування підкупу медичних працівників?

- допит;
 - пред'явлення для впізнання;
 - обшук;
 - огляд;
 - слідчий експеримент;
 - освідування;
 - призначення та проведення експертизи
 - Ваш варіант
-
-
-

6. Які судові експертизи проводилися під час розслідування підкупу медичних працівників?

- експертиза спеціальних хімічних речовин;
 - почеркознавча експертиза;
 - технічна експертиза документів;
 - Ваш варіант
-
-
-

7. Які типові ситуації склалися під час допиту підозрюваного у підкупі медичних працівників?

- конфліктна;
- безконфліктна

8. Чи Ви проводили (керували проведенням) негласні слідчі (розшукові) дії під час розслідування підкупу медичних працівників?

- так;
- ні

9. Які види негласних слідчих (розшукових) дій Ви проводили (керували проведенням) під час розслідування підкупу медичних працівників?

- аудіо-, відеоконтроль особи;
 - арешт, огляд і виїмка кореспонденції;
 - зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж;
 - зняття інформації з електронних інформаційних систем;
 - обстеження публічно недоступних місць, житла ч іншого володіння особи;
 - установлення місцезнаходження радіоелектронного засобу;
 - спостереження за особою, реччю або місцем;
 - аудіо-, відеоконтроль місця;
 - контроль за вчиненням злочину;
 - виконання спеціального завдання з розкриття злочинної діяльності організованої групи чи злочинної організації;
 - негласне отримання зразків для порівняльного дослідження
 - Ваш варіант
-
-
-

10. Чи є необхідною, на Вашу думку, взаємодія слідчого з працівниками оперативних підрозділів при розслідуванні підкупу медичних працівників?

- так
- ні

11. Якщо так, то необхідність такої взаємодії зумовлена:

- складністю розслідування такої категорії кримінальних правопорушень однією особою;
 - неможливістю фізично проводити слідчі (розшукові) дії одночасно в різних місцях;
 - Ваш варіант
-
-
-

12. Чи складали Ви письмовий план розслідування у кримінальному провадженні щодо підкупу медичних працівників?

- так
- ні

13. Чи доводилося Вам натрапити на протидію у розслідуванні підкупу медичних працівників?

- так
- ні

14. Якщо так, то у яких напрямках здійснювалася така протидія?

- вплив на слідчого;
 - вплив на заявника, потерпілого, свідків;
 - вплив на експертів;
 - намагання знищити або приховати матеріальні сліди;
 - Ваш варіант
-
-
-

15. З боку яких суб'єктів відбувалася протидія розслідуванню підкупу медичних працівників?

- колективу закладу охорони здоров'я;
 - керівництва закладу охорони здоров'я;
 - колективу та керівництва закладу охорони здоров'я;
 - підозрюваного;
 - Ваш варіант
-
-
-

16. Яка Ваша посада?

- слідчий;
- керівник органу досудового розслідування;

прокурор

17. Яким є Ваш стаж роботи в органах правопорядку?

до 5 років	від 5 до 10 років	більше 10 років

Дякуємо за відповіді!

УЗАГАЛЬНЕННЯ

**результатів анкетування слідчих, керівників органу досудового
розслідування та прокурорів щодо дослідження особливостей виявлення та
розслідування підкупу медичних працівників
(ст. ст. 354, 368³, 368⁴ КК України)**

Загальна кількість респондентів – 112 осіб.

Регіон опитування: Донецька, Львівська, Сумська, Тернопільська,
Харківська, Херсонська та Чернігівська області.

№ п/п	Запитання та відповіді	Респонденти							
		слідчі		керівники органу досудового розслідування		прокурори		усього	
		к- сть осіб	% від заг. к-сті	к- сть осіб	% від заг. к-сті	к- сть осіб	% від заг. к-сті	к- сть осіб	% від заг. к-сті
1.	Чи доводилося Вам здійснювати розслідування (організувати розслідування чи здійснювати процесуальне керівництво розслідуванням) підкупу медичних працівників?								
	а) так	23	20,5%	23	20,5%	25	22,4%	71	63,4%
	б) ні	14	12,5%	13	11,6%	14	12,5%	41	36,6%
2.	Чи виникали у Вас які-небудь труднощі у розслідуванні (організації розслідування чи здійсненні процесуального керівництва розслідуванням)								

	підкupu медичних працівників?								
	а) так	23	20,5%	23	20,5%	25	22,4%	71	63,4%
	б) ні	14	12,5%	13	11,6%	14	12,5%	41	36,6%
3.	Які труднощі, що виникли під час розслідування (організації розслідування чи здійснення процесуального керівництва розслідуванням) підкupu медичних працівників, Ви можете назвати?								
	а) значна кількість нормативно-правових актів, що регламентують сферу охорони здоров'я	6	8,5%	1	1,4%	1	1,4%	8	11,3%
	б) латентність такого роду кримінальних правопорушень	13	18,3%	22	31%	24	33,8%	59	83,1%
	в) відсутність належного матеріально-технічного забезпечення органів досудового розслідування	1	1,4%					1	1,4%
	г) протидія розслідуванню	2	2,8%					2	2,8%
	д) Ваш варіант <i>Зазвичай кваліфікація не дає можливості проводити НСРД</i>	1	1,4%					1	1,4%
	Що було приводом для початку розслідування підкupu медичних працівників?								
	а) заяви, повідомлення про	15	21,1%	13	18,3%	17	24%	45	63,4%

4.	вчинення підкупу медичних працівників								
	б) самостійне виявлення слідчим, прокурором обставин, що можуть свідчити про підкуп медичних працівників								
	в) рапорт працівника підрозділу, уповноваженого на проведення оперативно-розшукових заходів	8	11,3%	10	14,1%	8	11,3%	26	36,6%
	г) Ваш варіант								
5.	Які види слідчих (розшукових) дій Ви проводили (керували проведенням) під час розслідування підкупу медичних працівників?								
	а) допит	6	8,5%	9	12,7%	11	15,4%	26	36,6%
	б) пред'явлення для впізнання	1	1,4%					1	1,4%
	в) обшук	5	7%	3	4,2%	3	4,2%	11	15,4%
	г) огляд	4	5,7%	2	2,8%	2	2,8%	8	11,3%
	д) слідчий експеримент	1	1,4%					1	1,4%
	е) освідування	1	1,4%					1	1,4%
	є) призначення та проведення експертизи	5	7%	8	11,3%	9	12,7%	22	31%
	ж) Ваш варіант <i>Усі наведені види слідчих (розшукових) дій</i>			1	1,4%			1	1,4%
6.	Які судові експертизи проводилися під час розслідування підкупу медичних працівників?								
	а) експертиза спеціальних хімічних речовин	10	14,1%	11	15,5%	10	14,1%	31	43,7%

	б) почеркознавча експертиза	12	16,9%	10	14,1%	14	19,7%	36	50,7%
	в) технічна експертиза документів	1	1,4%	1	1,4%	1	1,4%	3	4,2%
	г) Ваш варіант <i>Фоноскопична експертиза</i>			1	1,4%			1	1,4%
7.	Які типові ситуації склалися під час допиту підозрюваного у підкупі медичних працівників?								
	а) конфліктна	9	12,7%	8	11,3%	12	17%	29	41%
	б) безконфліктна	14	19,7%	15	21,1%	13	18,3%	42	59%
8.	Чи проводили Ви (керували проведенням) негласні слідчі (розшукові) дії під час розслідування підкупу медичних працівників?								
	а) так	2	2,8%	3	4,2%	4	5,6%	9	12,6%
	б)	21	29,6%	20	28,2%	21	29,6%	62	87,4%
9.	Які види негласних слідчих (розшукових) дій Ви проводили (керували проведенням) під час розслідування підкупу медичних працівників?								
	а) аудіо-, відеоконтроль особи	1	11,1%	1	11,1%	1	11,1%	3	33,3%
	б) арешт, огляд і виїмка кореспонденції								
	в) зняття інформації з транспортних телекомунікаційних мереж					1	11,1%	1	11,1%
	г) зняття інформації з електронних інформаційних систем								
	д) обстеження публічно								

	недоступних місць, житла ч іншого володіння особи								
	е) установлення місцезнаходження радіоелектронного засобу			1	11,1%			1	11,1%
	є) спостереження за особою, річчю або місцем					1	11,1%	1	11,1%
	ж) аудіо-, відеоконтроль місця								
	з) контроль за вчиненням злочину	1	11,1%	1	11,1%	1	11,1%	3	33,3%
	и) виконання спеціального завдання з розкриття злочинної діяльності організованої групи чи злочинної організації								
	і) негласне отримання зразків для порівняльного дослідження								
	ї) Ваш варіант								
10.	Чи є необхідною, на Вашу думку, взаємодія слідчого з працівниками оперативних підрозділів при розслідуванні підкупу медичних працівників?								
	а) так	23	32,4%	23	32,4%	25	35,2%	71	100%
	б) ні								
11.	Якщо так, то необхідність такої взаємодії зумовлена:								
	а) складністю розслідування такої категорії кримінальних правопорушень однією особою	11	15,5%	12	17%	15	21%	38	53,5%
	б) неможливістю фізично проводити	11	15,5%	11	15,5%	10	14,1%	32	45,1%

	слідчі (розшукові) дії одночасно в різних місцях								
	в) Ваш варіант <i>Необхідністю проведення НСРД</i>	1	1,4%					1	1,4%
12.	Чи складали Ви письмовий план розслідування у кримінальному провадженні щодо підкупу медичних працівників?								
	а) так	8	11,3%	9	12,7%	12	17%	29	41%
	б) ні	15	21,1%	14	19,7%	13	18,3%	42	59%
13.	Чи доводилося Вам нарапити на протидію у розслідуванні підкупу медичних працівників?								
	а) так	7	9,8%	8	11,3%	8	11,3%	23	32,4%
	б) ні	16	22,5%	15	21,1%	17	24%	48	67,6%
14.	Якщо так, то у яких напрямках здійснювалася така протидія?								
	а) вплив на слідчого	3	13%					3	13%
	б) вплив на заявника, потерпілого, свідків			3	13%	4	17,4%	7	30,4%
	в) вплив на експертів								
	г) намагання знищити або приховати матеріальні сліди	4	17,4%	5	21,7%	4	17,4%	13	56,6%
	д) Ваш варіант								
15.	З боку яких суб'єктів відбувалася протидія розслідуванню підкупу медичних працівників?								
	а) колективу закладу охорони здоров'я								
	б) керівництва закладу охорони здоров'я								

	в) колективу та керівництва закладу охорони здоров'я								
	г) підозрюваного	7	30,4%	8	34,8	8	34,8%	23	100%
	д) Ваш варіант								
16.	Яка Ваша посада?								
	а) слідчий	37	33,1%					37	33,1%
	б) керівник органу досудового розслідування			36	32,1%			36	32,1%
	в) прокурор					39	34,8%	39	34,8%
17.	Яким є Ваш стаж роботи в органах правопорядку?								
	а) до 5 років	37	33,1%					37	33,1%
	б) від 5 до 10 років			36	32,1%	20	17,9%	56	50%
	в) понад 10 років					19	16,9%	19	16,9%

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор

Львівського державного університету

внутрішніх справ

доктор юридичних наук, професор

Ольга БАЛИНСЬКА

2021

АКТ

Львів

№ 50

22.11.2021

**Про впровадження результатів дисертації
Юрків Роксолани Романівни «Особливості
виявлення та розслідування підкупу медичних
працівників» в освітній процес ЛьвДУВС**

Уклала експертна комісія з виявлення, узагальнення та впровадження позитивного досвіду роботи у складі:

- начальника відділу забезпечення якості освіти та методичної роботи кандидата юридичних наук, доцента Руслана СТРОЦЬКОГО;
- заступника начальника відділу організації наукової роботи кандидата юридичних наук Галини САВЧИН;
- декана факультету № 1 ІПФНП кандидата юридичних наук, доцента полковника поліції Руслана ШЕХАВЦОВА;
- завідувача кафедри кримінального процесу та криміналістики факультету № 1 ІПФНП кандидата юридичних наук, доцента підполковника поліції Андрія ХИТРИ;
- директора загальної бібліотеки Ірини КРАВЕЦЬ.

Комісія відповідно до наказу по університету від 24 березня 2021 року № 100 розглянула й узагальнила матеріали дисертації, поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 081 «Право» та наукові праці Юрків Роксолани Романівни «Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників».

Проаналізовано основні результати дослідження Юрків Р.Р., зокрема наукові праці, в яких опубліковані теоретичні положення дисертації:

1. Юрків Р.Р. Спосіб підкупу медичних працівників як елемент криміналістичної характеристики. *Право і суспільство*. 2020. № 2. Частина 3. С. 204-213.

2. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Криміналістично значущі ознаки особи правопорушника та особи потерпілого у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 159-167.

3. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Предмет посягання на підкуп медичних працівників. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 410-415.

4. Юрків Р.Р. Особливості початку досудового розслідування підкупу медичних працівників. *Recht der Osteuropäischen Staaten (REOS)*. 2020. № 4. С. 57-63.

5. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Типові слідчі ситуації початкового етапу розслідування підкупу медичних працівників. *Ампаро (Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки)*. 2020. № 4. Т. 1. С. 252-258.

6. Юрків Р.Р. Особливості планування розслідування підкупу медичних працівників. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2021. № 1. Т. 32 (71). С. 120-125.

7. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Процесуальні дії початкового етапу підкупу медичних працівників. *Приватне та публічне право*. 2021. № 1. С. 165-176.

8. Фігурський В.М., Юрків Р.Р. Запобігання та подолання протидії підкупу медичних працівників. *Juris Europensis Scientia*. 2021. Випуск 1. С. 133-138.

9. Юрків Р.Р. Зміст, завдання і типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 4. С. 267-275.

На основі проведеного аналізу комісія зробила висновок, що наукові праці Юрків Р.Р. містять науково обґрунтовані теоретичні положення і практичні рекомендації, що дає підстави запровадити їх для використання в освітньому процесі Львівського державного університету внутрішніх справ, зокрема при викладанні навчальних дисциплін «Методика розслідування окремих видів злочинів», «Криміналістичні засоби та методи розслідування кримінальних правопорушень», «Досудове розслідування», «Особливості розслідування окремих видів злочинів», а також рекомендувати їх до вивчення під час самостійної роботи здобувачів вищої освіти освітнього ступеня «бакалавр», «магістр» та освітньо-наукового ступеня «доктор філософії».

Члени комісії:

 **Руслан СТРОЦЬКИЙ**
 **Галина САВЧИН**
 **Руслан ШЕХАВЦОВ**
 **Андрій ХИТРА**
 **Ірина КРАВЕЦЬ**



Прокуратура України
ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ПРОКУРАТУРА

пр. Шевченка, 17/19, м. Львів, 79005

факс: (032) 235-83-53, 235-83-61

Довідка

про впровадження у практичну діяльність Львівської обласної прокуратури матеріалів дисертації аспірантки кафедри кримінального процесу і криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка Юрків Роксолани Романівни на тему: «Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників», подану на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право» (галузь знань 08 «Право»)

Львівською обласною прокуратурою вивчено теоретичні положення, пропозиції щодо удосконалення процесу виявлення та розслідування підкупу медичних працівників, а також методичні рекомендації щодо порядку і тактики виконання окремих слідчих (розшукових), процесуальних дій аспірантки кафедри кримінального процесу і криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка Юрків Роксолани Романівни, викладені у її дисертації на тему «Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників», подану на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право» (галузь знань 08 «Право»).

За результатами вивчення вищевказаних матеріалів дисертації Юрків Роксолани Романівни встановлено що останні містять обґрунтовані напрацювання у галузі кримінального процесуального права та криміналістики, мають практичну цінність, розширюють знання прокурорів щодо виявлення та розслідування підкупу медичних працівників, відтак і процесуального керівництва у цій категорії кримінальних проваджень та можуть бути використані у практичній діяльності органів Львівської обласної прокуратури.

Заступник керівника
Львівської обласної прокуратури

30.11.2021



Д. Давидов



79008, м. Львів, вул. Винниченка, 6
тел.: +38 (032) 255-36-76, факс: +38 (032) 255-36-64
e-mail: b.pavlyshyn@unba.org.ua, www.unba.org.ua

6 Vynnychenka Street, Lviv, 79008 Ukraine
phone: +38 (032) 255-36-76, факс: +38 (032) 255-36-64
e-mail: b.pavlyshyn@unba.org.ua, www.unba.org.ua

№ 322 від 03 листопада 2021 р.

*Про впровадження результатів
дисертаційного дослідження
у роботу Ради адвокатів Львівської області*

Радою адвокатів Львівської області при проведенні заходів з підвищення кваліфікації адвокатів враховано наукові положення, пропозиції щодо запобігання та подолання протидії розслідуванню підкупу медичних працівників, а також методичні рекомендації, викладені аспіранткою кафедри кримінального процесу і криміналістики Львівського національного університету ім. Івана Франка **Юрків Роксоланою Романівною** у дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі права за спеціальністю 081 «Право» (галузь знань 08 «Право») на тему: «Особливості виявлення та розслідування підкупу медичних працівників», як такі, що є достатньо обґрунтованими, здатними підвищити ефективність кримінального процесуального закону та можуть бути використані у практичній діяльності адвокатів.



Голова Ради

Заслужений юрист України

Павлишин Б.Я.