

**Роксолана Юрків**

*аспірант кафедри  
кримінального процесу і криміналістики  
Львівського національного університету  
імені Івана Франка*

## **КРИМІНАЛЬНЕ ПРОВАДЖЕННЯ ПРО ПІДКУП МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ: КРИМІНАЛІСТИЧНО ЗНАЧУЩІ ОЗНАКИ ОСОБИ ПРАВОПОРУШНИКА ТА ОСОБИ ПОТЕРПІЛОГО**

Розгляд криміналістичної 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 діянні.

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

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.

Криміналістична 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.

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 дозволяє визначити механізм учинення підкупу, його способи та інші об'єктивні ознаки цього кримінального правопорушення. У зв'язку з цим, криміналістично релевантними ознаками особи правопорушника у справах про підкуп медичних працівників є: 1) наявність 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, 35<sup>1</sup>, 37, 39, 40, 52, 75, 77, 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. 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, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами), 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'я.

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 вища. Цим же наказом затверджена Номенклатура лікарських спеціальностей.

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 країн.

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

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

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 кваліфікації.

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 працівників. Такий підхід до визначення терміну «медичний працівник» поділяє і О. Г. Берило.

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.

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».

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 профілю.

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.

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 працівників.

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.

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

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».

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, одягнення.

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.

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 пацієнтам.

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).

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 особи 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 медичних знань. 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 масаж.

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. Якщо медичні послуги завжди надаються пацієнтові, то 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, статисти 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, виправдано 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 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.

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, системний), конформний та вимушений (ситуативний).

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

Тому, у контексті цього дослідження оптимальною, з певним застереженням, буде класифікація, за якою виокремлюють два типи правопорушника-корупціонера – системний та ситуативний.

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 представника* 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 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, всюдозволеність, 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 надати неправомірну вигоду для такого медичного працівника стає нормою поведінки; 8) поєднання зазначених негативних рис з високим освітнім рівнем, достатнім досвідом професійної діяльності та знаннями, неабиякою працездатністю, гнучкістю, діловитістю, комунікабельністю, пристосуванням до різних життєвих ситуацій.

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 потреби.

Натомість представника *ситуативного типу правопорушника-корупціонера медичного представника* 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, 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 званім «дружнім» порадам.

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 ушкоджень.

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

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 судової 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 Новопсковського 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 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 інтересах.

У вивчених нами кримінальних провадженнях підкуп найчастіше здійснювався за внесення неправдивих даних про проходження медичного огляду, виготовлення медичної довідки щодо придатності до керування транспортним засобом, здійснення обстеження та представлення консультативно-виписній лікарсько-експертній комісії особи як пацієнта, який заслуговує на встановлення інвалідності, проведення хірургічної операції, за сприяння в оформленні та видачі виписки із історії хвороби, яка надає право на одержання державної соціальної допомоги, надання медичної допомоги під час пологів, складання документів та сприяння у прийнятті військово-лікарською комісією військового комісаріату рішення про непридатність призовника до проходження військової служби в лавах Збройних Сил України, за давання завідомо неправдивого висновку експерта.

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» рішення не окремого питання, а «купити» посадову особу загалом.

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 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 допомоги. 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 проблем.

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. 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 рівня.

У проаналізованих судових рішеннях, ухвалених за наслідками підкупу медичних працівників, непоодинокими є випадки, коли потерпілими від цього діяння визнавали самих медичних працівників.