

УДК 343.98

DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2021.4.42>**Роксолана Юрків,**аспірантка кафедри кримінального процесу і криміналістики
Львівського національного університету імені Івана Франка

ЗМІСТ, ЗАВДАННЯ І ТИПОВІ СЛІДЧІ СИТУАЦІЇ НАСТУПНОГО ТА ЗАВЕРШАЛЬНОГО ЕТАПІВ РОЗСЛІДУВАННЯ ПІДКУПУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Досліджено завдання, зміст, типові слідчі ситуації наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. Констатовано, що у наступному 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 висунутих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; збирання додаткових доказів; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обгрунтованої підозри; звернення з клопотанням до слідчого судді для вирішення питання про вибір запобіжного заходу.

Стверджується, що у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників підлягає повторній оцінці слідча ситуація, а за необхідності – її корекції план розслідування.

Обгрунтовано, що зміст наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників пов'язаний із достовірністю та достатністю наявних у матеріалах кримінального провадження доказів. У наступному етапі слідчий уже володіє достатньою сукупністю доказів, яка дає йому можливість зробити висновок про подію підкупу медичного працівника та про винуватість у цьому конкретної особи.

Доведено, що 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.

Зазначено, 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.

Констатовано, що завершальний етап розслідування підкупу медичних працівників повинен охоплювати: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) рішення про закінчення досудового розслідування складанням обвинувального акта; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) відкриття матеріалів досудового розслідування стороні захисту та іншим учасникам кримінального провадження; г) рішення прокурора у кримінальному провадженні, що надійшло до нього з обвинувальним актом. Кожен із цих елементів виконує власну роль у завершальному етапі розслідування підкупу медичних працівників, але водночас взаємопов'язаний один з одним.

Ключові слова: неправомірна вигода, медичні працівники, етапи розслідування, слідчі (розшукові) дії, систематизація та оформлення матеріалів кримінального провадження.

Постановка проблеми. Упродовж останнього часу спостерігається тенденція до збільшення кількості досліджень, присвя-

чених основам розслідування кримінальних правопорушень, пов'язаних з одержанням неправомірної вигоди. Це зумовлено появою

нових способів учинення та приховання корупційних кримінально-протиправних діянь, усе ще допущенням істотних помилок у розслідуванні такого роду злочинів на різних його етапах, що спричиняють або можуть спричинити негативні наслідки для судової перспективи кримінального провадження загалом.

Проблематику розслідування кримінальних проваджень про одержання неправомірної вигоди ґрунтовно висвітлено у роботах Ю.О. Андрейка, В.П. Бахіна, І.С. Башмакова, Р.С. Белкіна, В.А. Журавля, Ю.П. Гармаєва, Н.А. Жерж, Н.В. Кимлик, Р.В. Кимлика, В.В. Крюкова, С.П. Кушніренка, Я.Є. Мишкова, С.В. Олійника, Т.Т. Хачатуряна, С.С. Чернявського, В.М. Шевчука, В.Ю. Шепітька та інших дослідників.

Водночас у наукових працях цих та інших учених не досліджено наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників. З огляду на це, підлягає з'ясуванню зміст та завдання зазначених етапів розслідування кримінальних правопорушень, передбачених ст. ст. 354, 368³, 368⁴ КК України, вчинених медичними працівниками. Потребують вивчення й типові слідчі ситуації наступного етапу розслідування такого роду кримінальних правопорушень. Зазначене зумовлює актуальність теми цієї статті, її наукове та прикладне значення.

Метою статті є характеристика наступного та завершального етапів розслідування підкупу медичних працівників.

Виклад основного матеріалу. Після завершення підготовчого етапу розпочинається не менш важливий період розслідування підкупу медичних працівників, який вимагає від слідчого наявності криміналістичних знань, умінь їх застосування на практиці, належної організації процесу розслідування – наступний етап.

Цей етап розпочинається зі 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 на конкретні. Своєю чергою, криміналістична характеристика кримінального правопорушення, виконуючи роль орієнтиру на початковому етапі розслідування, отримує підтвердження та 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 вже 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, наприклад, обшуки, призначення та проведення експертиз [1, с. 15].

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 висунутих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; збирання додаткових доказів; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обґрунтованої підозри; звернення з клопотанням до слідчого судді для вирішення питання про вибір 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 уже володіє достатньою 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 в 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) на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників одержано достатньо доказів, що підтверджують винуватість підозрюваного; 2) на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників не одержано достатньо доказів для однозначного висновку про винуватість конкретної особи, що вимагає збирання додаткових доказів; 3) одержані на початковому етапі розслідування підкупу медичних працівників докази є достатніми для констатації винуватості, але виявлені додаткові епізоди вчинення такого протиправного діяння.

За *першої ситуації* слідчий спрямовує свою діяльність на уточнення обставин, що підлягають доказуванню, висунення та перевірку версій щодо показань підозрюваного. Із приводу його показань можливі такі версії: а) показання достовірні, підтверджуються іншими перевіреними доказами; б) показання недостовірні, суперечать іншим доказам, наявним у матеріалах кримінального провадження.

У наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників показання підозрюваного зберігають своє велике 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 імовірних 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, із 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, 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. Окрім 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 непрямими доказами (для прикладу, повідомляють про зміст телефонної розмови, під час якої відбулася 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 провока-

ція 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 разі відмови від них підозрюваного.

Окрім того, важливим є й вибір місця проведення допиту підозрюваного. Як у розслідуванні будь-яких корупційних діянь, у кримінальних провадженнях про підкуп медичних працівників, недоречно 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 із 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. Окрім того, не зайвими будуть додаткові допити потерпілого, свідків, а також проведення одночасного допиту підозрюваного з ними. Готуючись до останньої слідчої (роз-

шукової) 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.

Окрім 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.

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, уважаючи 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.

Із 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 із 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 із підозрюваним, виявляючи до нього уважне ставлення, виражаючи йому своє розуміння. Недоречно демонструвати й явну недовіру до показань підозрюваного, інакше ситуація може ускладнитися 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.

Окрім 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 мож-

ливість ретельно підготуватися до допиту підозрюваного.

Стосовно звернення з клопотанням до слідчого судді для вирішення питання про вибір запобіжного заходу, то за даними вивчених нами кримінальних проваджень у наступному етапі розслідування підкупу медичних працівників вибиралися 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 всі 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, відповідно 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 провадження [2, с. 12].

Розслідування підкупу медичних працівників закінчується тоді, коли виконані всі його завдання, тобто: всебічно, повно та неупереджено досліджено всі обставини, що підлягають доказуванню; зібрано достатньо доказів, які не залишають сумнівів ні в достовірності події кримінального правопорушення, ні у винуватості підозрюваного у його вчиненні, а також указують на те, що немає необхідності у подальшому проведенні слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій; ужиті заходи, що забезпечують участь підозрюваного в судовому засіданні;

визнані потерпілими всі особи, яким кримінальним правопорушенням завдана шкода та які подали відповідну заяву про це; вжиті заходи щодо забезпечення цивільного позову та можливої конфіскації майна; з'ясовано відсутність обставин, що є підставами для закриття кримінального провадження; перевірено наявність обставин, що є підставами для звільнення від кримінальної відповідальності; 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 повинен охоплювати: а) оцінку слідчим зібраних доказів під кутом їх достатності для вирішення питання про закінчення досудового розслідування; б) рішення про закінчення досудового розслідування складанням обвинувального акта; в) систематизацію та належне оформлення матеріалів кримінального провадження; г) відкриття матеріалів досудового розслідування стороні захисту та іншим учасникам кримінального провадження; ґ) рішення прокурора у кримінальному провадженні, що надійшло до нього з обвинувальним актом.

Кожен із 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 із 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.

Оцінка слідчим достовірності та достатності доказів для складання обвинувального акта полягає у 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 призводити 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 велике 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 інтересів [3, с. 211].

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 всі матеріали кримінального провадження групують за датами проведення процесуальних дій чи надходження документів до слідчого. Це дає можливість уявити хід розслідування. З іншого боку, такий спосіб не забезпечує швидкість і зручність під час ознайомлення 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 підходить [4, с. 185].

У такому разі вдаються до змішаного способу, який поєднує переваги першого та другого. Відповідно до цього способу, спочатку в 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 вибір щодо підозрюваного запобіжного заходу, застосування інших заходів забезпечення кримінального провадження, а протоколи допиту потерпілих, свідків та інші процесуальні документи розміщують у хронологічному порядку. Потім кладуть документи, що характеризують підозрюваного. Документи, які стосуються всіх епізодів або більшості з них, об'єднують. У разі коли таких документів багато, їх розміщують в окремому томі. Протоколи допитів осіб у багатоепізодних кримінальних провадженнях розташовують поепізодно. Насамкінець, значні за обсягом документи поміщують у матеріали епізоду, що є першим у справі, 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 іншій стороні, а прошиваються на цьому етапі матеріали або за ініціативою самого слідчого, якщо він вважає це необхідним, або на вимогу іншої сторони [5, с. 81].

Слідчий повинен не лише повідомити учасникам кримінального провадження їх право на доступ до матеріалів досудового розслідування, а й забезпечити для цього реальні можливості. Із 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 всі проведені процесуальні дії та про одержані за їх результатами докази. Підозрюваний зазвичай знає лише про ті дії, що виконувалися 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 незалежно від заявлення про це клопотання.

Однак ознайомлення 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 не вимушеною.

Методика аналізу прокурором матеріалів кримінального провадження про одержання неправомірної вигоди являє 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 погодитися 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 із 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, ураховувати 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 правопорушення [6].

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 всім 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 під час складання обвинувального акта; 11) чи обґрунтовано вибрано підозрюваному запобіжний захід; 12) чи вжито заходів для 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 пра-

цівників 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.

Окрім указаних рішень, прокурор вправі доручити слідчому переробити обвинувальний акт. У цьому разі разом із поверненням обвинувального акта слідчому дається відповідна письмова вказівка.

Висновки

До завдань наступного етапу розслідування підкупу медичних працівників належать: завершення перевірки раніше висунутих слідчих версій щодо події кримінального правопорушення та особи, яка його вчинила; збирання додаткових доказів; усунення суперечностей у доказовому матеріалі; одержання докладних відомостей про особу правопорушника; з'ясування усіх інших обставин, що підлягають доказуванню; формулювання законної та обґрунтованої підозри; звернення з клопотанням до слідчого судді для вирішення питання про вибір запобіжного заходу.

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

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 част-

ково; 3) вручено письмове повідомлення про підозру, підозрюваний не визнає свою вину.

Завершальний етап розслідування підкupu 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.

Список використаних джерел:

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. 3–18.

2. Кардашевская М.В., Шипилова Е.С. Этапы процесса расследования и их характеристика. *Таврический научный обозреватель.* 2015. № 2. С. 8–14.

3. Зенченко Л.Е. К вопросу о систематизации материалов уголовного дела в отношении двух и более обвиняемых. *Пробелы в российском законодательстве.* 2010. № 3. С. 211–213.

4. 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.

5. Боржецька Н.Л. Підстави та умови складання обвинувального акта. *Юридична Україна.* 2014. № 8. С. 77–83.

6. Исаенко В.Н. Действия прокурора по уголовному делу о получении взятки, поступившему с обвинительным заключением. URL: <https://center-bereg.ru/j431.html>.

Roksolana Yurkiv. Contents, tasks and typical investigative situations of the next and final stages of the medical workers bribery investigation

The tasks, content, typical investigative situations of the next and final stages of medical workers bribery investigation.

It is stated that in the next stage of the investigation of medical workers bribery the process of proving continues – the following collection, verification and evaluation of evidence is carried out. The tasks of the next stage of medical workers bribery investigation include: completion of verification of previously put forward investigative versions of the event of a criminal offense and the person who committed it; collection of additional evidence; 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; appealing to the investigating judge to decide on the choice of a measure of restraint.

It is alleged that in the next stage of medical workers bribery investigation, the investigative situation should be re-assessed and, if necessary, the investigation plan should be corrected.

It is substantiated that the content of the next stage of the investigation of medical workers bribery is related to the reliability and sufficiency of the evidence available in the materials of the criminal proceedings. In the next stage, the investigator already has a sufficient set of evidence, which allows him to draw a conclusion about the event of bribery of a medical worker and the guilt of a particular person.

It is proved that the choice and sequence of investigative (search) actions in the next stage of medical workers bribery investigation the use of tactics during their implementation depend on the amount of data obtained in the initial stage of investigation of this category of criminal offenses. At the same time, the following investigative situations may arise: 1) in the initial stage of the investigation of medical workers bribery, sufficient evidence was obtained to confirm the guilt of the suspect; 2) in the initial stage of the investigation of medical workers bribery, insufficient evidence was obtained for an unambiguous conclusion about the guilt of a particular person, which requires the collection of additional evidence; 3) the evidence obtained in the initial stage of medical workers bribery investigation is sufficient to establish guilt, but additional episodes of such an illegal act have been identified.

It is noted that depending on the position of the suspect regarding the suspicion reported to him in the next stage of medical workers bribery investigation, the following typical investigative situations are possible: 1) a written notice of suspicion is served, the suspect admits his guilt in full; 2) a written notice of suspicion has been served, the suspect admits his guilt in part; 3) a written notice of suspicion is served, the suspect does not admit his guilt.

It is stated that the final stage of medical workers bribery investigation should include: a) assessment by the investigator of the evidence collected from the angle of their sufficiency to decide on the completion of the pre-trial investigation; b) a decision to terminate the pre-trial investigation by drawing up an indictment; c) systematization and proper registration of materials of criminal proceedings; d) opening the materials of the pre-trial investigation to the defense and other participants in the criminal proceedings; e) the decision of the prosecutor in criminal proceedings, received by him with an indictment. Each of these elements plays a role in the final phase of a medical bribery investigation, but is interconnected.

Key words: illicit gain, medical workers, stages of investigation, investigative (search) actions, systematization and registration of materials of criminal proceedings.