

Бідняк В. А.

докторант Дніпровського державного
університету внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДОКАЗУВАННЯ ПРОТИПРАВНИХ ДІЯНЬ ОРГАНІВ, ЯКІ ЗАБЕЗПЕЧУЮТЬ СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Високий рівень соціальної захищеності осіб з інвалідністю є показником розвинутого суспільства, залежить від низки факторів, в.т.ч. законодавчої урегульованості вітчизняними та міжнародними нормами, зокрема: Конвенцією «Про права осіб з інвалідністю», Конституцією України, Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», Законом України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», Законом України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю» тощо.

Соціальний захист осіб з інвалідністю, який полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки (піклування) або забезпеченні стороннього догляду[5], забезпечується за рахунок коштів державного бюджету, в тому числі Фонду соціального захисту інвалідів, місцевих бюджетів, а також органами місцевого самоврядування.

Зокрема, розмір виплат та обсяги соціальних послуг напряму залежать від ступеню втрати професійної працездатності, ушкодження здоров'я, встановленої групи інвалідності, що визначається шляхом експертного обстеження в органах медико-соціальної експертизи центрального органу виконавчої влади членами медико-соціальних експертних комісій (МСЕК). Такі обставини зумовлюють вчинення протиправних дії, пов'язаних із підробленням офіційних документів, висновків, довідок тощо задля отримання виплат або можливість користування пільгами та правами, які передбачені для такої категорії осіб. Слід зазначити, що останнім часом спостерігається суттєве збільшення таких протиправних проявів, що переважно пов'язано із збройною агресією та введенням військового стану.

Очевидно, незаконне отримання такого статусу є передумовою для вчинення інших протиправних діянь із незаконним використанням підробленого документу, у тому числі, яке може завдати майнової шкоди у великих або особливо великих розмірах. Але у більшості випадках притягнути до справедливої відповідальності злочинця є проблемним, оскільки на момент отримання фіктивного висновку МСЕК особа ще деякий час не має можливості скористатися набутим правом, а його дії на цей час можуть лише

вказувати на замах до скоєння іншого, як правило, тяжкого кримінального правопорушення.

Також слід враховувати, що вказані протиправні дії вчиняються у змові або у посередництві із службовими особами медичних закладів, МСЕК, органів влади тощо, що підтверджується результатами дослідження, яке було проведено Національним агентством з питань запобігання корупції визначено корупційні ризики, до яких належать:

1. корупційна домовленість на основі особистого контакту заявника із головою чи членом МСЕК;
2. посередництво посадової особи державного органу у досягненні корупційної домовленості із головою та/чи членами МСЕК;
3. регіональна співпраця голови та/чи членів різних МСЕК з метою одержання неправомірної вигоди;
4. посередництво громадян без статусу посадових чи службових осіб у досягненні корупційної домовленості із головою та/чи членами МСЕК;
5. пришвидшення підготовки лікарем направлення та необхідного пакета документів на МСЕК без ознак їх підробки за умови отримання неправомірної вигоди;
6. підготовка лікарем пакета підроблених первинних документів без сприяння у подальшому прийнятті рішення МСЕК;
7. «комплексна корупційна послуга – інвалідність «під ключ»;
8. використання паперового документообігу для корупційних зловживань МСЕК;
9. заволодіння грошовими коштами державного бюджету через МСЕК та учасників бойових дій;
10. злочинна змова лікарів МСЕК для систематичного вимагання неправомірної вигоди від громадян [4, с.5].

Як свідчить практика, в більшості випадках є проблемним притягнення до кримінальної відповідальності представників МСЕК за складання фіктивного висновку, оскільки відповідно до Положення про медико-соціальну експертизу комісія складається з представників МОЗ, Мінсоцполітики, Міноборони, закладів охорони здоров'я МВС, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, а також військово-медичної служби СБУ та військово-медичного підрозділу Служби зовнішньої розвідки у разі розгляду медичних справ стосовно потерпілих на виробництві чи пенсіонерів з числа військовослужбовців СБУ або Служби зовнішньої розвідки. У проведенні медико-соціальної експертизи беруть участь також представники Пенсійного фонду України, органів державної служби зайнятості і у разі потреби – працівники науково-педагогічної та соціальної сфери. До складу комісії входить не менше трьох лікарів за спеціальностями, перелік яких затверджується МОЗ з урахуванням профілю комісії, а також спеціаліст з

реабілітації, лікар-психолог або психолог. Комісія проводить засідання у повному складі і колегіально приймає рішення. Відомості щодо результатів експертного огляду і прийнятих рішень вносяться до акту огляду та протоколу засідання комісії, що підписуються головою комісії та її членами і засвідчуються печаткою []. За таких обставин правоохоронні органи стикаються із проблемою встановлення особи правопорушника та отримання доказів її протиправної діяльності оскільки відповідні рішення приймаються комісійно.

На цьому етапі постає питання документування таких протиправних проявів, яке не можливо шляхом проведення комплексу НСРД, які відповідно до ст. 246 КПК України проводяться виключно у кримінальному провадженні щодо тяжких або особливо тяжких злочинів, таких як зловживання владою або службовим становищем, стаття 364 КК України; службове підроблення, стаття 366 КК України; прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою, стаття 368 КК України; незаконне збагачення, стаття 368-5 КК України; пропозиція, обіцянка або надання неправомірної вигоди службовій особі, стаття 369 КК України. На момент складання фіктивного висновку дії МСЕК кваліфікуються за ознаками ст. 366 КК України, яка не відноситься до такої категорії кримінальних правопорушень.

Отже, слід констатувати, що в сучасних умовах набуло поширення вчинення протиправних дій, пов'язаних із незаконним встановленням групи інвалідності, задля вчинення інших кримінальних правопорушень. Оскільки органи, які забезпечують соціальний захист осіб з інвалідністю, приймають рішення колегіально, перед органами досудового розслідування постають проблемні питання щодо встановлення винних осіб, притягнення їх до відповідальності, документування протиправних дій, що потребує врегулювання в правозастосовній практиці.

Список використаних джерел:

1. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. Дата оновлення: 02.04.2020. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.
2. Кримінальний процесуальний кодекс України: Закон України від 13.04.2012 № 4651-VI. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>.
3. Конвенція про права осіб з інвалідністю, ратифіковано Законом № 1767-VI від 16.12.2009. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text.
4. Національне агентство з питань запобігання корупції. Топ-10 корупційних ризиків медико-соціальної експертизи щодо встановлення інвалідності. Положення про медико-соціальну експертизу, затвердженої Постановою КМУ від 03.12.2009 № 1317 Питання медико-соціальної експертизи URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF/ed20201016#n12>.
5. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 № 875-XII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12/ed20201016#Text> URL: <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2022/08/Karty-MSEK.pdf>.