

Особенности тактики допроса медицинского работника подозреваемого (обвиняемого)

Холевчук Артур Георгиевич

студент 5 курса

Московская Государственная Юридическая Академия, г. Москва, Россия

E – mail: serg_wasp@mail.ru

Одним из самых важных и сложных следственных действий является допрос подозреваемого (обвиняемого), если они обладают специальными знаниями. В связи с этим, необходимо разработать тактику допроса медицинского работника, который обвиняется в совершении преступления.

При подготовке к допросу подозреваемого (обвиняемого) медицинского работника следователю необходимо четко сформулировать предмет допроса, он должен знать, какие конкретно вопросы необходимо поставить допрашиваемому. Перед проведением допроса обязательно составление плана. Следователь должен наметить свое примерное поведение, вопросы, которые будут заданы допрашиваемому, и доказательства, которые будут предъявлены при производстве допроса. Думается, является верной позиция В.С. Красника, который пишет: «желательно разработать стратегический план и тактические планы отдельных допросов, посвященных выяснению того или иного факта, обстоятельства, эпизода. Стратегический план решает «сверхзадачу» допроса: получение правдивых и полных показаний»¹. Представляется, что в производстве допроса подозреваемого (обвиняемого), медицинского работника необходимо выделить тактику и стратегию допроса (в широком смысле).

Представляется, что при производстве допроса медицинского работника, в первую очередь, следователю необходимо обозначить для себя стратегию допроса, то есть ту линию поведения, которая оптимальна при проведении допросов по делам данной группы. Стратегия должна включать в себя следующее. Во-первых, независимо от характера допрашиваемого, его темперамента, ситуации, в которой может проходить допрос, следователь должен помнить, что для стратегии проведения допроса подозреваемого (обвиняемого) медицинского работника необходимо: а) ознакомиться с медицинской терминологией, хотя бы в какой-то ее части; б) нужно, чтобы подозреваемый (обвиняемый), медицинский работник был убежден, что следователь обладает знаниями медицинской терминологии; в) необходимо проконсультироваться с экспертом-медиком по специальным вопросам и в дальнейшем привлечь его к производству допроса.

Говоря о тактике здесь следователю необходимо: изучить личность допрашиваемого субъекта, учесть ситуацию, в которой может проходить допрос и т.д. Во многом тактика может определяться как до производства допроса, при подготовке к нему, так и во время его проведения. Стратегия всегда определяется перед допросом, тогда, когда следователь только узнает, к какой группе преступлений относится расследуемое дело.

При производстве допроса подозреваемого (обвиняемого) медицинского работника, необходимо вести видеозапись, чтобы в дальнейшем совместно со специалистом-медиком разъяснить полученные показания, и, возможно, установить, пытался ли допрашиваемый ввести следователя в заблуждение, оперируя медицинской терминологией, или нет.

Одним из самых практически применяемых и полезных, а также часто используемых на практике приемов – это предъявление доказательств. Следователь должен заранее предусмотреть такой ход развития событий, при котором допрашиваемый будет утаивать информацию или давать ложные показания. В такой ситуации допрашивающий должен заранее заготовить доказательства, разоблачающие ложь допрашиваемого. В ходе производства допроса подозреваемого (обвиняемого) медицинского работника

¹ См.: Красник В.С. Тактико-психологические основы допроса. Челябинск, 1998. С. 23.

могут быть предъявлены следующие доказательства, это может быть: история болезни потерпевшего, показания его коллег, медицинского персонала, например, медсестер, или же заключение судебно-медицинской экспертизы.

Особое внимание следует уделить ситуации, в которой происходит допрос подозреваемого (обвиняемого). В доктрине их подразделяют на: конфликтные, бесконфликтные и смешанные. В зависимости от позиций, занимаемых допрашиваемыми и линии их поведения, все разнообразные ситуации, возникающие в процессе допроса, можно разделить на три группы: а) кооперативные ситуации, когда цели следователя и допрашиваемого совпадают или хотя бы не противоречат и между ними существует психологический контакт, обеспечивающий получение правдивых показаний; б) конфликтные ситуации с нестрогим соперничеством, когда цели следователя и допрашиваемого совпадают частично и допрашиваемый в своих показаниях не всегда и не во всем искренен; в) конфликтные ситуации со строгим соперничеством, когда цели следователя и допрашиваемого находятся в резком противоречии и допрашиваемый дает заведомо ложные показания или отказывается от дачи показаний.²

Думается, что данную классификацию необходимо дополнить. Ситуации можно подразделить также на: а) бесконфликтные; б) скрытно-бесконфликтные (такая ситуация возможна, если допрашиваемый идет на контакт со следователем и дает показания, а в дальнейшем, например, в суде отказывается от этих показаний, указывая на то, что следователь применял при производстве допроса недозволенные методы, причем допрашиваемый продумал линию своего поведения заранее, т.е. еще на стадии допросов на предварительном расследовании); в) конфликтные с нестрогим соперничеством; г) скрытно-конфликтные с нестрогим соперничеством (возможна такая ситуация, когда допрашиваемый соглашается в какой-то части его обвинения и дает по нему показания, хотя знает, что совершил преступление более тяжкое, но отягчающие вину обстоятельства умышленно скрывает); д) конфликтная со строгим соперничеством; е) имитационно-конфликтная со строгим соперничеством (возможна, когда допрашиваемый умышленно имитирует конфликт, не дает показаний, но сам преступление не совершал, таким образом, он «выгораживает» истинного виновного, это может быть, например, его родственник).

В данных ситуациях следователю необходимо использовать различные тактические приемы: детализацию показаний, предъявление доказательств и т.д.

Роль специалиста-медика в проведении данного следственного действия очень значима из-за того, что сфера весьма специфична, а без знаний в области медицины следователю крайне трудно произвести допрос и поставить вопросы допрашиваемому. Солидаризируясь с А.Н. Васильевым и Л.М. Карнеевой в том, что «если следователь, расследуя дело, связанное со специальными отраслями знания, не сочтет нужным получить о них хотя бы общее представление, то у допрашиваемого возникнет естественное недоверие к следователю, желание (и возможность) отделаться общими фразами и ввести следователя в заблуждение. Чтобы ориентироваться в специальных вопросах, рекомендуется ознакомиться с соответствующей литературой или проконсультироваться со специалистами».³

Таким образом, перед проведением допроса подозреваемого (обвиняемого) медицинского работника, необходима тщательная подготовка. Допрос такого специального субъекта принесет только тогда результат, когда следователь будет готов к его проведению как физически, т.е. изучая материалы дела, вырабатывая стратегию, так и морально. Моральной настрой следователя и его желание к производству самого сложного и важного следственного действия, будет увеличивать процент успешности в проведении допроса.

² См.: Кривогорнищина Е.А., Корнилов Г.А. Психология допроса на предварительном следствии. Якутск, 1993. С. 7.

³ См.: Васильев А.Н., Карнеева Л.М. Тактика допроса при расследовании преступлений. М., 1970. С. 64.