

УДК 343.983:343

Таранова А. М. — ад'юнкт кафедри криміналістики та судової медицини Національної академії внутрішніх справ, м. Київ

УЧАСТЬ СПЕЦІАЛІСТА В ПРОВЕДЕННІ ДОПИТУ ПІД ЧАС РОЗСЛІДУВАННЯ НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

Досліджено особливості використання спеціальних знань у процесі підготовки та проведення допиту під час розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Висвітлено організаційні й тактичні засади проведення цієї слідчої (розшукової) дії. Визначено основні питання, які ставлять слідчі під час допиту.

Ключові слова: допит, спеціаліст, розслідування, тактика допиту, підготовчий етап, робочий етап, підсумковий етап.

Питання, пов'язані з дослідженням участі спеціаліста в слідчих (розшукових) діях під час розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, стають дедалі актуальнішими. Складні методики, способи діагностування та лікування хворого, призначення різноманітних лікарських засобів є предметом вивчення в кримінальних провадженнях і потребують широкого залучення спеціальних знань у галузі медицини та фармакології.

З-поміж усіх слідчих (розшукових) дій, які проводять під час розслідування злочинів, учинених медичними або фармацевтичними працівниками, визначальним є допит. Його нерідко проводять в умовах конфліктної ситуації, а тому слідчий має виявити високий рівень професійної майстерності і знань [1, с. 734].

Результати правозастосовної практики засвідчують, що слідчі не завжди проводять допит за участю спеціаліста й не використовують можливість отримання відповідної консультації,

коли в цьому постає об'єктивна необхідність. Зазначене призводить до зниження ефективності допиту, втрати доказової інформації, слідчих помилок.

Мета статті полягає у висвітленні низки проблем участі спеціаліста під час проведення допиту в кримінальних провадженнях про неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

Поширеними формами використання спеціальних знань під час проведення допиту в процесі розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником є *консультації спеціаліста та залучення спеціаліста для участі в проведенні допиту*.

Спеціалістом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє спеціальними знаннями та навичками застосування технічних або інших засобів і може надавати консультації під час досудового розслідування й судового розгляду з питань, що потребують спеціальних знань та навичок. Спеціаліст може бути залучений для надання безпосередньої технічної допомоги (фотографування, складання схем, планів, креслень, забір зразків для проведення експертизи тощо) сторонами кримінального провадження під час досудового розслідування та судом під час судового розгляду (ст. 71 КПК України) [2, с. 178].

Спеціальні знання спеціаліста, слушно зазначає М. Г. Щербаковський, – це систематизована інформація з різних галузей теоретичної та практичної діяльності, яку опановують спеціалісти під час навчання й отримання досвіду з певної спеціальності, застосовують на підставі вмінь і навичок у процесуальній або непроцесуальній формах з метою дослідження й оцінювання доказів, встановлення підстав для прийняття вповноваженими особами процесуальних і тактичних рішень у кримінальному процесі [3, с. 65].

Аналіз слідчої практики надав можливість виокремити основні недоліки під час підготовки та проведення допиту в процесі розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, що пов'язані з використанням спеціальних знань. Зокрема, це: 1) обмеженість знань слідчого щодо спеціальної термінології, яку може використовувати в показаннях допитуваних; 2) недостатній рівень знань щодо інструкцій, правил, вказівок та інших документів, у яких закріплено права й обов'язки медичних і

фармацевтичних працівників; 3) застосування неправильної тактики проведення допиту, що може призвести до конфліктної ситуації, затягування або перенесення допиту; 4) самостійне застосування слідчим науково-технічних засобів під час проведення слідчої (розшукової) дії, що заважатиме підтримувати психологічний контакт із допитуваною особою; 5) неорієнтування слідчого щодо правил ведення, заповнення медичної документації хворого, ґрунтовне вивчення якої дає змогу встановити важливі обставини вчиненого злочину; 6) неналежне ставлення слідчого до складання майбутнього плану допиту, попереднього формулювання запитань, що потребують спеціальних медичних знань.

Під час розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником можуть бути залучені різні фахівці, які володіють знаннями та практичними навичками відповідного фаху, а саме:

1) особи, обізнані із сучасною класифікацією хвороб і методами обстеження, діагностування, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих (лікарі різних спеціальностей, фельдшер, акушер, судово-медичний експерт);

2) особи, які виготовляють і контролюють якість лікарських засобів, здійснюють зберігання та відпуск лікарських засобів (провізор, фармацевт);

3) психолог;

4) експерт-криміналіст.

Зазначені й інші спеціалісти надають консультативну допомогу та беруть участь в організації і проведенні слідчих (розшукових) дій, зокрема допиту.

Оскільки допит має три основні етапи (підготовчий, робочий та підсумковий), варіанти співпраці слідчого зі спеціалістом доцільно розглянути відповідно до їх послідовності [4, с. 213].

Продуктивність допиту безпосередньо залежить від його підготовки. Неналежна підготовка до проведення допиту може звести нанівець його результати або призвести до обрання неправильних тактичних прийомів його здійснення [5, с. 41]. Так, В. Г. Лукашевич виокремив три основні напрями будь-якої вербальної слідчої дії під час дослідження матеріалів справи та результатів оперативно-розшукової діяльності: а) вивчення осіб, з якими необхідно спілкуватися; б) аналіз фактичних даних і

зібраних у справі доказів; в) вивчення структури спілкування осіб, які цікавлять слідство [6, с. 138].

Підготовка до допиту під час розслідування злочинів, передбачених ст. 140 КК України, буде ефективною за умови, якщо слідчий послуговуватиметься спеціальними знаннями та навичками компетентних осіб, передусім у галузі медицини та фармакології. На цьому етапі участь спеціаліста полягає в:

- попередньому спільному вивченні матеріалів кримінального провадження для подальшого його використання під час допиту (показання інших свідків, вилучені медичні документи, довідки та рецепти, медичні вироби, висновки судово-медичної експертизи тощо);

- допомозі в складанні майбутнього плану допиту, спрямованого на з'ясування кола обставин учиненого злочину, формулюванні питань, що потребують спеціальних знань у галузі медицини, встановленні їх послідовності, визначенні черговості допиту свідків, місця та часу проведення допиту;

- наданні рекомендацій щодо проведення допиту інших осіб, які могли бути присутніми під час учинення злочину;

- розробленні лінії поведінки слідчого під час допиту, визначенні обсягу інформації, яку доцільно пред'явити допитуваному, обранні тактичних прийомів, послідовності їх використання залежно від ситуації, емоційного типу й стану допитуваного;

- аналізі правових положень, закріплених у нормативно-правових актах (інструкціях, протоколах тощо);

- прогнозуванні виникнення ситуацій, пов'язаних із протидією розслідуванню, обранні шляхів їх вирішення [5, с. 42];

- наданні слідчому консультацій, наприклад, для роз'яснення медичної термінології, латинських слів, скорочень, які використовують лікарі в професійній діяльності, тощо;

- підготовці та встановленні науково-технічних засобів для фіксування перебігу й результатів фіксації допиту.

Слід розглянути приклад допомоги спеціаліста за фактом неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Під час чергування в Роздільнянській центральній районній лікарні лікарів А та В 25 серпня 2013 року близько 15 год звернувся Б зі скаргами на погане самопочуття, болі в лівому боці тулуба. Для надання медичної допомоги Б було викликано чергового лікаря А, який

недбало поставився до виконання службових обов'язків, самоусунувся від визначення діагнозу та призначення і проведення лікування хворого, не вжив першочергових заходів, спрямованих на встановлення діагнозу хворого, припустив, що хворий перебуває в стані алкогольної інтоксикації, надав усну вказівку лікарю В щодо надання медичної допомоги, після чого покинув приміщення приймального відділення лікарні та не контролював виконання вказівки. Близько 3 год 27 серпня 2013 року Б помер від пневмонії. Під час підготовки до проведення допиту спеціаліст акцентував увагу слідчого на тому, що, згідно з даними медичної карти стаціонарного хворого № 2694/493, лікар В встановив діагноз під час госпіталізації, а саме: «Алкогольна інтоксикація». У медичних щоденникових записах не фігурує правильний діагноз (пневмонія), оскільки частину необхідних клініко-лабораторних обстежень не було виконано, насамперед, не здійснено рентгенологічне обстеження органів грудної клітини, інші дослідження частково не виконано, а загальний аналіз крові виконаний лише через дві доби – 27 серпня 2013 року о 2 год 40 хв, тобто за 20 хв до смерті хворого [7].

Під час підготовки до проведення допиту спеціаліст роз'яснює зміст професійних обов'язків допитуваного, допомагає сформулювати питання щодо місця та часу надання медичної допомоги, заходів діагностики, які були застосовані (лабораторних і рентгенологічних), у яких медичних документах відображено інформацію щодо здійснених обстежень хворого. Спеціаліст також попереджає про можливу медичну професійну корпоративність між лікарями А та В, допомагає визначити почерговість допитів і час їх проведення.

Другий етап (робочий) охоплює процес встановлення психологічного контакту з допитуваною особою.

Встановлення психологічного контакту – це створення сприятливої психологічної атмосфери під час проведення слідчої дії, за якої допитувана особа внутрішньо та психологічно налаштована брати участь у діалозі, слухати слідчого, сприймати його аргументи й докази, які він пред'являє, навіть в умовах конфліктної ситуації, коли допитуваний прагне приховати правду, дати неправдиві показання, завадити слідчому встановити істину [8, с. 107]. На думку В. Є. Коновалової, вагому роль у допиті відіграє тактика його провадження, що ґрунтується на використанні

комплексів тактичних прийомів, які сприяють отриманню інформації. Останні мають відповідати науковим і моральним вимогам, демократичним принципам судочинства [9, с. 3].

Отже, з огляду на обмеженість знань слідчого щодо закономірностей лікувальної діяльності, доцільно залучати до допиту спеціаліста, що володіє необхідними медичними знаннями. Такий спеціаліст сприятиме:

- точному та повному тлумаченню показань допитуваного, який застосовує спеціальну термінологію;
- допоможе проаналізувати чинні спеціальні правила, інструкції та інші документи;
- сформулювати запитання, що потребують уточнення деталей, пов'язаних зі спеціальними знаннями;
- встановити спосіб учинення злочинних дій;
- виявити неправдиві показання, які стосуються спеціальних питань.

У разі допиту медичних працівників присутність спеціаліста доцільна, оскільки слідчий не володіє на належному рівні медичною термінологією, може втратити психологічний і тактичний контроль за свідком, унаслідок чого він починає нервувати, тактично неправильно поводитися на докази. Допитувана особа, передусім якщо вона перебуває в конфлікті з інтересами слідства, зможе скористатися цим для повідомлення неправдивих відомостей, для перевірки яких необхідними будуть затрати часу. Присутність спеціаліста, по-перше, додасть упевненості слідчому, оскільки він зможе за потреби звернутися до нього за консультацією, по-друге, створить додатковий психологічний стимул допитуваному повідомляти правдиву інформацію, оскільки той розумітиме, що спеціаліст володіє необхідним обсягом медичних знань для його викриття [10, с. 136–137].

Так, неправдивість показань допитуваного під час здійснення допиту щодо неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником може бути виявлена спільно зі спеціалістом за допомогою таких тактичних прийомів: 1) розпочати допит зі встановлених обставин (епізодів) злочину, які закріплені доказами, що містяться в матеріалах кримінального провадження; 2) деталізувати показання, які можна перевірити; 3) провести повторний допит, який надасть можливість виявити розбіжності,

що трапляються в разі вигадування подій і наповнення їх конкретизаційними обставинами; 4) пред'явити речові докази [8, с. 110–111], медичні документи.

Наприклад, у протоколі допиту підозрюваного лікаря-стоматолога зазначено, що перед введенням хворій знеболювального препарату совкаїн було виконано проби на чутливість. Однак у висновках судово-медичної експертизи зауважено: викликає сумнів факт проведення проби на чутливість до совкаїну; якщо навіть пробу на чутливість проводили, то неправильно – методом скарифікації. Такі проби слід проводити методом ін'єкції підшкірно на обох верхніх кінцівках, оскільки навіть під час виконання проби може виникнути тяжка анафілактична реакція, а доступ до кровотоку можна обмежити накладанням джгута й обколюванням місця проби розчином адреналіну [8, с. 110].

Отже, перевіряючи показання підозрюваного (обвинуваченого) на підставі даних судово-медичної експертизи, спеціаліст акцентував увагу слідчого, що підозрюваний лікар-стоматолог на допиті дав неправдиві показання.

Присутність спеціаліста під час робочого етапу допиту необхідна також для роз'яснення слідчому медичної термінології, яку можна розділити на такі групи:

- терміни анатомічної та гістологічної номенклатури, що охоплюють найменування анатомічних і гістологічних утворень;
- терміни клінічної термінології, а саме: з терапії, хірургії, акушерства й гінекології, неврології, офтальмології, психіатрії та інших клінічних дисциплін;
- терміни фармацевтичного спрямування (назви лікарських форм, лікарських засобів, хімічна номенклатура латинською мовою, назви лікарських рослин тощо) [11].

У професійній діяльності медики та фармацевти можуть використовувати латинські слова та скорочення, які необхідні для виписування, виготовлення та відпуску лікарських засобів. Найважливіші рецептурні скорочення зазначено в таблиці наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» від 19 липня 2005 року № 360.

Якщо негативні наслідки настали через неналежне призначення, застосування або відпуск лікарських засобів, провізор або фармацевт допоможуть слідчому сформулювати питання щодо наявності реєстрації лікарських засобів, забезпечення належного їх зберігання, контролю якості (наявності сертифікатів якості та висновків про якість увезених в Україну лікарських засобів), застосування (форма, доза), здійснення їх відпуску (за рецептом, без рецепта), визначення терміну дії рецепта та його особливостей, фальсифікованих лікарських засобів тощо.

Під час допиту потерпілого слід зважати на його психічний (психологічний) стан. Нерідко під час допиту внаслідок заподіяної шкоди (фізичної, моральної, психологічної) потерпілий схильний надавати інформацію, яка містить перебільшення й упередженість, що може призвести до неправильного оцінювання показань. Тому корисною буде консультація спеціаліста-психолога, який допоможе застосувати окремі психологічні засоби впливу на допитувану особу, обрати правильну тактику допиту, встановити психологічні особливості й окремі риси особи допитуваного (пам'ять, сприйняття, мислення, темперамент, емоції тощо).

Формулюючи питання до потерпілого, слід уникати незрозумілих медичних термінів, не обмежувати допитуваного в разі використання ним вільної розповіді, що допоможе отримати нові докази та перевірити інформацію під час проведення слідчих (розшукових) дій.

Специфіка допиту свідка залежить від професії допитуваної особи, наявності медичних знань, що позначається на змісті показань. Безперечно, особа, яка не володіє такими знаннями, обмежена в сприйнятті подробиць щодо професійної діяльності медиків. За таким критерієм свідків можна поділити на дві групи: 1) свідки-неспеціалісти (родичі потерпілого, сусіди по палаті, за місцем мешкання, потерпілий та інші); 2) свідки-спеціалісти (медичні працівники, які безпосередньо спостерігали за діями підозрюваних (обвинувачених) і брали участь у лікуванні потерпілого) [12, с. 185].

Залучення спеціаліста-медика до проведення допиту свідка дасть змогу викрити неправдиві свідчення, а також уникнути перекручувань з боку медичних працівників щодо вчинених дій або бездіяльності, які призвели до несприятливих наслідків,

і приховувань важливих обставин події. Це пов'язано з високою професійною корпоративністю медичних працівників, а також небажанням загострювати відносини з адміністрацією лікувально-профілактичної установи.

Суттєвою є допомога спеціаліста у визначенні змісту питань, пов'язаних із медичною та фармацевтичною діяльністю, основними з яких можуть бути:

а) *до потерпілого*: коли захворіли; коли звернулися за медичною допомогою та до якої лікувально-профілактичної установи; хто із фахівців надавав медичну допомогу; які діагностичні дослідження проведено; який поставили діагноз; яке лікування було призначено; яку проводили лікарську терапію; ефективність лікарської терапії; чи роз'яснювали принцип дії лікарських засобів; чи виникала алергічна реакція на введення будь-яких лікарських засобів; чи надавали інформацію щодо самолікування до, під час і після надання медичної допомоги; чи було повідомлено лікарю про факт самолікування; дотримання розпорядку дня хворого, режиму прийому ліків; проведення фізіотерапевтичного лікування, його ефективність; здійснення хірургічного втручання, які конкретно дії призвели до настання несприятливого наслідку; причини неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником професійних обов'язків тощо);

б) *до підозрюваного (обвинуваченого)*: місце, час, умови надання медичної допомоги; які заходи діагностики було застосовано (лабораторні, інструментальні); медичні показання для застосування заходів діагностики; чи траплялися порушення інструкції про лікування, які саме; їхні наслідки; відповідальна особа за порушення;

в) *до свідка*: чи бачив хтось, як надавали медичну допомогу хворому, хто був присутнім під час первинного огляду та надання першої медичної допомоги; хто був з потерпілим під час прийому в лікаря; чи помітним було покращення або погіршення фізичного або психічного стану потерпілого до та після надання йому медичної допомоги.

На підсумковому етапі допиту оцінюють та аналізують отриману інформацію з позицій її повноти, об'єктивності й усебічності. Встановлюють нез'ясовані обставини, для чого ставлять додаткові запитання [4, с. 214]. На цьому етапі спеціаліст допомагає слідчому зафіксувати результати допиту,

зазначити відомості щодо характеристик науково-технічних засобів, які застосовували на робочій стадії допиту.

Остання стадія технологічної моделі допиту має важливе значення для подальшого розслідування та судового розгляду загалом. Результат допиту може бути як позитивним для слідчого, так і негативним. Також свідчення, які надає допитувана особа, можуть містити доказову або орієнтувальну інформацію. Водночас незалежно від результатів цієї слідчої (розшукової) дії отримана під час її проведення інформація буде важливою для слідчого, оскільки вона надає можливість зорієнтуватися в слідчій ситуації та прийняти рішення стосовно подальшого проведення інших слідчих (розшукових) дій, призначити певний вид судових експертиз [13, с. 154].

Отже, залучаючи спеціалістів (експертів) із різних галузей знань (медичні, фармакологічні, криміналістичні, психологічні) під час підготовки, проведення допиту й обрання правильної його тактики, слідчий має змогу оперативно отримати всі необхідні відомості про обставини події, не допустити під час досудового розслідування процесуальних, організаційних і тактико-технічних помилок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Олішевський О. В. Особливості підготовки допиту потерпілого та його законного представника при розслідуванні неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником / О. В. Олішевський // Форум права. – 2013. – № 1. – С. 734–738.
2. Кримінальний і Кримінальний процесуальний кодекси України. – Київ : KM Publishing, 2012. – 352 с.
3. Щербаковський М. Г. Проведення та використання судових експертиз у кримінальному провадженні : монографія / М. Г. Щербаковський. – Харків : В деле, 2015. – 560 с.
4. Кривонос М. В. Особливості використання спеціальних знань з метою виявлення та подолання протидії розслідуванню злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів у процесі проведення допиту / М. В. Кривонос // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. – 2014. – № 7. – С. 212–215.
5. Бондар В. С. Особливості використання спеціальних знань при проведенні допиту в розслідуванні злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів [Електронний ресурс] / В. С. Бондар // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2015. – № 5 (4). – С. 40–45. – Режим доступу: http://www.lj.kherson.ua/2015/pravo05/part_4/11.pdf. – Назва з екрана.

6. Лукашевич В. Г. Криминалистическая теория общения: постановка проблемы, методика исследования, перспективы использования : монография / В. Г. Лукашевич. – Киев : Укр. акад. внутр. дел, 1993. – 194 с.
7. Ухвала Роздільнянського районного суду Одеської області [Електронний ресурс] / Єдиний державний реєстр судових рішень. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/62073086>. – Назва з екрана.
8. Дунаєвська Л. Г. Особливості початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Л. Г. Дунаєвська. – Київ, 2006. – 175 с.
9. Допрос: Тактика и психология. – Харьков : Консум, 1999. – 157 с.
10. Цимбал П. Взаємодія слідчого та спеціаліста при розслідуванні злочинів, пов'язаних із неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками / П. Цимбал, В. Бондик, Л. Омельчук // Підприємництво, господарство і право. – 2012. – № 11. – С. 134–137.
11. Сучасна медична термінологія в національній терміносистемі [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.zgia.zp.ua/gazeta/InternetKonf_2016_292.pdf. – Назва з екрана.
12. Задорожко Ю. Допит свідків у кримінальному провадженні, пов'язаному з наданням медичної допомоги [Електронний ресурс] / Ю. Задорожко // Национальный юридический журнал: теория и практика. – 2017. – С. 184–186. – Режим доступу: <http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2017/2/44.pdf>. – Назва з екрана.
13. Гресь Ю. О. Допит: визначення тактичного та технологічного аспектів [Електронний ресурс] / Ю. О. Гресь // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. – 2016. – № 20. – С. 152–155. – Режим доступу: <http://vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc20/41.pdf>. – Назва з екрана.

REFERENCES

1. Olishevsky, O.V. (2013). Osoblyvosti pidhotovky dopytu poterpiloho ta yoho zakonnoho predstavnyka pry rozsliduvanni nenalezhnogo vykonannya profesiynykh obov'язkiv medychnym pratsivnykom [Features of preparation of questioning of the victim and his legal representative in the investigation of improper performance of professional duties by a medical professional]. *Forum prava, Forum of law*, 1, 734-738 [in Ukrainian].
2. *Kryminalnyi i Kryminalnyi protsesualnyi kodeksy Ukrainy [Criminal Code of Ukraine and Criminal Procedural Code of Ukraine]*. Kyiv: KM Publishing [in Ukrainian].
3. Shcherbakovskyi, M.H. (2015). *Provedennia ta vykorystannia sudovykh ekspertyz u kryminalnomu provadzhenni [Conducting and using forensic examinations in criminal proceedings]*. Kharkiv: V dele [in Ukrainian].
4. Kryvonos, M.V. (2014). Osoblyvosti vykorystannia spetsialnykh znan z metoiu vyiavlennia ta podolannia protydivi rozsliduvanniu zlochyv u sferi nezakonnoho obihu narkotychnykh zasobiv u protsesi provedennia dopytu [Features of the use of special knowledge in order to identify and overcome the counteraction to the investigation of crimes in the sphere of illicit drug trafficking in the course of interrogation]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu, Naukovy visnyk of the International Humanitarian University*, 7, 212-215 [in Ukrainian].
5. Bondar, V.S. (2015). Osoblyvosti vykorystannia spetsialnykh znan pry provedenni dopytu v rozsliduvanni zlochyv u sferi nezakonnoho obihu narkotychnykh

zasobiv, psykhotropnykh rechovyn, ikh analohiv abo prekursoriv [Features of the use of special knowledge during interrogation in the investigation of crimes in the area of illicit trafficking of narcotic drugs, psychotropic substances, their analogues or precursors]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu, Naukovyi visnyk of the Kherson State University*, 5(4), 40-45. Retrieved from http://www.lj.kherson.ua/2015/pravo05/part_4/11.pdf [in Ukrainian].

6. Lukashevich, V.G. (1993). *Kriminalisticheskaia teoriia obscheniia: postanovka problemy, metodika issledovaniia, perspektivy ispolzovaniia* [Criminalistic theory of communication: statement of the problem, research methodology, prospects for use]. Kiev: Ukr. akad. vnutr. del'd [in Russian].

7. Ukhvala Rozdilnianskoho raionnoho sudu Odeskoi oblasti [The decision of the Rozdilniansky district court of the Odessa region]. *Yedyniy derzhavnyi reistr sudovykh rishen, The only state register of court decisions*. Retrieved from <http://reyestr.court.gov.ua/Review/62073086> [in Ukrainian].

8. Dunaevskaa, L.H. (2006). Osoblyvosti pochatkovoho etapu rozsliduvannia zlochyniv, skoienykh pry nadanni medychnoi dopomohy [Features of the initial stage of investigation of crimes committed in the provision of medical care]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].

9. *Dopros: Taktika i psihologiiia* [Interrogation: Tactics and Psychology]. Harkov: Konsum [in Russian].

10. Tsymbal, P., Bondyk, V., & Omelchuk, L. (2012). Vzaiemodiia slidchoho ta spetsialista pry rozsliduvanni zlochyniv, poviazanykh iz nenalezhnym vykonanniam profesiinykh oboviazkiv medychnymy pratsivnykamy [Interaction of an investigator and a specialist in the investigation of crimes related to improper performance of professional duties by healthcare professionals]. *Pidpriemnytstvo, hospodarstvo i pravo, Entrepreneurship, economy and law*, 11, 134-137 [in Ukrainian].

11. Suchasna medychna terminolohiia v natsionalnii terminosystemi [Modern medical terminology in the national terminology system]. (n.d.). *www.zgia.zp.ua*. Retrieved from http://www.zgia.zp.ua/gazeta/InternetKonf_2016_292.pdf [in Ukrainian].

12. Zadorozhko, Yu. (2017). Dopyt svidkiv u kryminalnomu provadzhenni, poviazanomu z nadanniam medychnoi dopomohy [Questioning witnesses in criminal proceedings related to the provision of medical care]. *Nacionalnyi yuridicheskii zhurnal: teoriia i praktika, National legal journal: theory and practice*, 184-186. Retrieved from <http://www.jurnaluljuristic.in.ua/archive/2017/2/44.pdf> [in Ukrainian].

13. Hres, Yu. (2016). Dopyt: vyznachennia taktychnoho ta tekhnolohichnoho aspektiv [Questioning: defining tactical and technological aspects]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu, Scientific Herald of the International Humanitarian University*, 20, 152-155. Retrieved from <http://vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc20/41.pdf> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редколегії 26.01.2018

Taranova A. – *Postgraduate Student of the Department of Criminology and Forensic Science of the National Academy of Internal Affairs, Kyiv, Ukraine*

Participation of a Specialist in Interrogation when Investigating of Improper Performance of Professional Functions by a Medical or Pharmaceutical Worker

In the article entitled «Participation of a specialist in interrogation when investigating of improper performance of professional functions by a medical or pharmaceutical worker» we are talking about the possibility of using specialist's knowledge during the preparation and conducting of interrogation. The review begins with an examination of widespread forms of use of special knowledge during interrogation, the analysis of practical and theoretical assistance provided by a specialist. Then the author turns to the main faults that may arise in investigator's activity when investigating the improper performance of professional functions by a medical or pharmaceutical worker. The author lists the specialists who can be involved in the investigation, who possess special knowledge in the field of medicine and pharmacology (pharmacy). She also focuses on main stages of preparation for interrogation, namely: preparatory, working and final stages. She emphasizes the peculiarities of effective preparation for interrogation using special knowledge and gives examples of a specialist's assistance in previously mentioned crimes. Next, the attention focuses on working stage of preparation for interrogation. The author describes the second stage, as a process of establishing psychological contact with the interrogated person, at the same time analyzing the tactics of interrogation of medical staff, victim, witness, suspected person (accused person). As a result, the author writes about the importance of the final stage of interrogation for the further investigation, during the conduct of which the information obtained at the time of the investigative (investigative) action is evaluated and analyzed.

Keywords: interrogation, specialist, investigation, interrogation tactics, preparatory stage, working stage, final stage.