

Е.С. Мазур, Р.Л. Ахмедшин, Я.Д. Александрова

КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЯТРОГЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Анализируется система типовых данных о ятрогенных преступлениях, составляющих их криминалистическую характеристику. Разнообразие точек зрения оценивается посредством анализа эффективности рекомендаций по расследованию преступлений, основанных на этих точках зрения. Утверждается, что разработка полноструктурных методик расследования преступлений, совершаемых медицинскими работниками в связи с исполнением ими соответствующих профессиональных обязанностей, невозможна без учета содержания криминалистической характеристики ятрогенных преступлений.

Ключевые слова: криминалистическая характеристика; ятрогения; ятрогенные преступления; расследование.

Современные темпы развития медицины позволяют совершенствовать имеющиеся и разрабатывать новые методы диагностики и лечения, получать новые лекарственные препараты – все это не может не оказывать благотворное влияние на качество оказания медицинской помощи населению и, как следствие, на общий уровень качества жизни лиц, ответственно относящихся к своему здоровью. Однако достижения в области современной медицины могут быть использованы как во благо, так и во вред. Так, в настоящее время можно говорить о совершенствовании механизмов совершения ятрогенных преступлений, связанных с внедрением во врачебную практику новых медицинских технологий и применением лекарственных препаратов нового поколения. Это означает необходимость максимально пристального изучения современной практики расследования ятрогенных преступлений, поиска ключевых проблем совершенствования криминалистической методики расследования ятрогений, в том числе расширения возможностей использования специальных знаний из области медицины в процессе расследования.

Несмотря на то, что в последнее время в криминалистике прослеживается явная тенденция к совершенствованию теоретико-методологической основы и практических рекомендаций из области криминалистической методики расследования отдельных видов и групп преступлений, сложившиеся на сегодняшний день подходы к пониманию структуры криминалистической методики расследования преступлений в сфере медицинской деятельности могут быть охарактеризованы как недостаточно полные и логически незавершенные [1. С. 62]. Использование неточных сведений, закладываемых в основу криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, незнание и непонимание практической значимости криминалистических рекомендаций по совершенствованию расследования ятрогений, неготовность сотрудников следственных органов к реализации научно-криминалистических положений методики расследования названных преступлений в силу невысокого уровня профессиональной компетентности – все перечисленное может быть интерпретировано как следствие недостаточности работанности (в том числе отсутствия системного единства) комплекса положений, составляющих содержание криминалистической методики расследования ятрогенных преступлений.

Анализ научных публикаций по вопросам структуры криминалистической характеристики ятрогенных преступлений приводит к необходимости обращения к общим положениям о содержании криминалистической характеристики преступления, представленным, в частности, в трудах Р.С. Белкина [2. С. 192]. На наш взгляд, криминалистическая характеристика преступлений нуждается в уточнении перечня ее элементов и их значимости. Опираясь на вышеизложенное, мы полагаем правильным и рациональным включать в содержание криминалистической характеристики ятрогенных преступлений следующие элементы:

- 1) жертва ятрогенного преступления;
- 2) личность преступника;
- 3) действия или бездействия ятрогенного характера со стороны субъекта преступления;
- 4) психическая деятельность субъекта преступления (в частности, мыслительный процесс преступника);
- 5) способ ятрогенного преступления;
- 6) фактически наступившие последствия;
- 7) место преступления;
- 8) время преступления.

Специфика ятрогенных преступлений предопределяет наличие в их криминалистической характеристике элементов, пусть формально традиционных, но имеющих уникальное содержательную наполненность.

Опираясь на труды других авторов, дополним положения о криминалистической характеристике ятрогенных преступлений за счет таких элементов, как:

- 1) общественная опасность и противоправность посягательства (В.Д. Пристансков) [3. С. 26];
- 2) объективные обстоятельства, которые повлияли на оказание ненадлежащей медицинской помощи (Л.А. Сухарникова) [4. С. 59];
- 3) уголовно-релевантная информация (М.М. Яковлев) [5. С. 22];
- 4) специфика механизма оказания медицинской помощи, а также нормативно-правовые акты, регулирующие данный процесс (М.М. Яковлев) [Там же].

Рассмотрим по отдельности элементы криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, их содержание, особенности и роль в развитии ятрогенного процесса.

Объектом ятрогенного посягательства является физическое лицо, которое обратилось в лечебно-профилактическое учреждение либо к отдельному

медицинскому работнику за медицинской помощью. С момента такого обращения между пациентом и лечебно-профилактическим учреждением или медиком возникают определенные правоотношения. Пациент медицинского учреждения обладает некоторым перечнем прав в соответствии с нормативно-правовыми актами в области здравоохранения, разработанными с учетом приоритетного значения конституционного права на оказание медицинской помощи. Не последнее место среди нормативных документов, значимых для расследования ятрогенных преступлений, занимает Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, позволяющий рассматривать пациента как потребителя медицинских услуг.

Если в ходе ненадлежащего оказания медицинских услуг, которые были направлены на улучшение здоровья пациента, его состояние ухудшается либо наступает смерть, необходимо выделить сведения о жертве, значимые для криминалистической характеристики преступления:

1) возраст пациента, характер заболевания, генетические и индивидуальные особенности организма, наличие у пациента вредных привычек и подверженность его вредным воздействиям, а также физиологические особенности (например, беременность);

2) состояние здоровья пациента на момент поступления в медицинское учреждение, степень пораженности организма;

3) соблюдение больным необходимого режима, диеты, добросовестное применение им выписанных лекарственных препаратов;

4) отношение пациента к лечащему врачу, процессу лечения, к факту и объему причиненного ему вреда.

Отмеченные данные о пациенте необходимы для установления наличия признаков совершения ятрогенного посягательства: имеются ли в действиях медицинского работника признаки ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей и какова связь между его действиями (бездействием) и последствиями в виде наступления вреда здоровью и жизни; соблюдал ли пациент предписанные ему правила лечения, могли ли его действия (бездействие) усилить или ослабить возможность наступления негативных последствий.

Субъектом ятрогенного преступления является только человек с медицинским или фармацевтическим образованием. Это могут быть врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки, провизоры и фармацевты. Важными признаками преступника, которые необходимо включить в криминалистическую характеристику ятрогенного преступления, являются:

1) наличие права на оказание медицинской помощи (имелась ли лицензия на оказание определенного вида медицинской помощи у медицинского работника, не вышел ли субъект за границы своей компетенции);

2) наличие специального образования, необходимого стажа работы по специальности, определенной профессиональной категории;

3) психологическая и физическая устойчивость, адекватное поведение субъекта для оказания меди-

цинской помощи. Раз в 1 год медицинские работники обязаны проходить медицинский осмотр, на основании заключения которого можно делать выводы об устойчивом и адекватном поведении субъекта;

4) наличие вредных привычек, грубость и невнимательность к пациенту, склонность к коррупционному поведению (например, высказывание требований о специальном вознаграждении за оказание им медицинской помощи).

Перечисленные данные значимы для установления степени профессионализма действий субъекта. С их помощью можно более глубоко изучить, надлежащим или ненадлежащим образом выполнялись его обязанности, каков был мотив противоправных действий, а также наличие смягчающих или отягчающих обстоятельств.

В качестве самостоятельного элемента криминалистической характеристики ятрогенных преступлений выделяются следующие действия (бездействие) субъекта:

1) профессиональные действия медицинского работника, которые повлекли развитие ятрогенного процесса.

2) бездействие медика, состоящее в неисполнении своих профессиональных обязанностей: непосещение больного, непроведение врачебного осмотра и т.п.

3) действия медицинского работника, которые направлены на сокрытие преступления.

Действия субъекта обусловлены субъективными и объективными факторами. Их наличие существенным образом влияет на развитие ятрогенного дефекта и, следовательно, ятрогенного процесса. Стоит пояснить эти два термина.

Ятрогенный процесс или врачебный процесс – это само оказание медицинской помощи. Он делится на три стадии:

1) диагностирование – установление состояния здоровья пациента, определение его болезни или травмы;

2) лечение – воздействие на организм пациента с помощью медицинских мероприятий и средств;

3) преемственность – принятие решения о дальнейшем оказании пациенту необходимой медицинской помощи.

Следовательно, ятрогенный процесс начинается сразу после того, как пациент приходит к медицинскому работнику. Выражается это, например, в неправильной постановке диагноза, следовательно, назначение неправильного лечения.

Термин «ятрогенный дефект» синонимичен распространенному в медицинской литературе термину «дефект медицинской помощи», которому даются различные определения. Например, такие как несоблюдение требований медицинской науки; нарушение требований деонтологии, норм медицинской этики, ведомственных инструкций; «некачественное осуществление диагностики, лечения больного, организации медицинской помощи, которое привело или могло привести к отрицательным последствиям в состоянии здоровья больного» [6. С. 138].

Понятия «ятрогенный процесс» и «ятрогенный дефект» тесно связаны между собой. Если представ-

лять ятрогенное преступление как процесс, то при совершении врачебного процесса нарушаются стандарты оказания медицинской помощи, что приводит к ятрогенному дефекту, а впоследствии развивается в ятрогению.

При выполнении медицинским работником своих профессиональных обязанностей важны:

1) действия или бездействия, нарушающие правила оказания медицинской помощи;

2) осознание субъектом все полноты своих действий.

Учитывая значимость оценки особенностей психической деятельности медицинского работника для установления наличия признаков субъективной стороны состава ятрогенного преступления, следует раскрыть содержание данного элемента криминалистической характеристики более подробно. Так, под психической деятельностью субъекта ятрогенного посягательства понимаются психофизические процессы субъекта. Для криминалистической характеристики значимы следующие аспекты этой деятельности:

1) процесс поиска и принятия решений при постановке диагноза, выборе лечения;

2) мотивация принятия решения;

3) отношение субъекта к пациенту, процессу лечения;

4) контроль за результатом лечения, реагирование на изменение состояния пациента;

5) поведение во время экстренных ситуаций.

Благодаря изучению психической деятельности субъекта ятрогенного посягательства, можно выделить основные цели и мотивы, которыми руководствуются субъекты преступления. В основном субъекты двигают потребность в признании их профессионализма, лидерства, стремление выделяться среди других работников, а также корыстные цели. Желание превосходства, как над своими коллегами, так и над пациентами, приводит к равнодушию, пренебрежению их интересами, необоснованным надеждам на выздоровление. Такое поведение субъекта приводит к неверно поставленному диагнозу, неправильному выбору лекарственных препаратов и методики лечения, отказу от анализа всех благоприятных и неблагоприятных последствий оказываемой медицинской помощи, игнорированию осмотра пациента, и, как следствие, к наступлению ятрогенного дефекта.

Важным для любого медицинского работника является осознание наличия и характера связи между целью деятельности и результатом своих действий по отношению к пациентам. Благодаря этой связи у него всегда есть возможность оценить эффективность лечения, назначить дополнительные исследования, уточнить диагноз и т.д. К сожалению, корыстные цели или попустительство по отношению к врачебным ошибкам в конкретном лечебно-профилактическом учреждении прерывает эту осознанную связь, что впоследствии может привести к ятрогению.

Огромную роль для понимания специфики психической деятельности субъекта ятрогенного преступления играет его самооценка. Как показывает судебно-следственная практика, очень редки случаи, когда медицинский работник искренне признает

свою вину и, тем более, выражает готовность возместить причиненный вред. Формы самозащиты субъекта различаются в зависимости от его профессиональной категории, опыта работы и т.д. Привлекаемый к уголовной ответственности за совершение ятрогенного преступления медицинский работник может прокомментировать факт наступления неблагоприятных для здоровья пациента последствий, ссылаясь на наличие у последнего специфических генетических особенностей организма, хронических заболеваний, вредных привычек. Кроме того, медицинский работник может указать на отсутствие доступа к необходимому оборудованию для исследования, что помешало предвидеть негативные последствия заболевания и лечения пациента.

Способ совершения ятрогенного посягательства – это совокупность действий, направленных на достижение преступного результата [7. С. 74–77]. Несмотря на то, что данное криминалистическое определение относится к умышленным преступлениям, преступления по неосторожности также охватываются данным понятием, так как субъект хоть и не планировал заранее свои действия, но мог и должен был предвидеть неблагоприятные последствия. Данной позиции придерживается В.Д. Пристанков. В своей работе он приводит яркий пример ятрогенного преступления, совершенного по неосторожности [1. С. 9]. Также об этом подробно пишет Л.В. Сухарникова в своей работе [4. С. 72–75]. Особенностью способа совершения преступления по неосторожности является то, что медицинский сотрудник совершает ятрогенное посягательство при нарушении им стандартов оказания медицинской помощи.

Ятрогенное преступление совершается в процессе профессиональной деятельности медицинского работника, но осознание, что им совершено преступное деяние, приходит после наступления неблагоприятного исхода, который он мог предвидеть, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывал на его предотвращение, или не предвидел возможности его наступления, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предотвратить его, следовательно, в действиях медицинского работника отсутствовал умысел на получение в ходе своих действий преступного результата [6. С. 90].

Действия медицинского работника, которые запускают механизм развития ятрогенного процесса, могут быть выражены в виде повреждения, передозировки, заражения, нарушения восприятия, оставления инородного предмета в организме, патологических состояний. На фоне вышеперечисленных ятрогенных дефектов развивается ятрогения [Там же. С. 146–157].

Действия преступного лица, которые в совокупности образуют способ преступления, неизбежно оставляют следы преступления. Следовательно, знания о способе преступления дают возможность определить характер, вид и местонахождение следов преступления, отобразившихся в реальности и организовать их целенаправленный поиск. Имея представление о способе, следователь может определить круг обстоятельств, подлежащих установлению по конкретному делу; средства и приемы, необходимые для обнаружения

доказательств; медицинские документы, содержащие информацию о неосторожном посягательстве; факторы, способствовавшие его совершению или сокрытию; перечень вопросов, которые надлежит поставить перед судебными экспертами; цель, задачи и тактику проведения следственных действий по выявлению и закреплению доказательств по делу [6. С. 91–92].

Фактически наступившие последствия ятрогенного посягательства – это реальные негативные изменения здоровья, а также наступление смерти пациента при ненадлежащем исполнении своих обязательств медицинским работником. Данные последствия классифицируются:

1) по степени тяжести: нарушение функций организма, утрата трудоспособности, потеря зрения / речи / слуха, психическое расстройство, смерть;

2) по времени проявления: явные и латентные. Явные последствия проявляются практически сразу, а латентные могут проявиться через продолжительное время в форме ятрогенных болезней отдаленного периода (например, сепсис);

3) по степени выраженности: выраженные и слабые; заметные;

4) по динамике: быстро развивающийся ятрогенный процесс и долговременный.

Благодаря данным о фактически наступивших последствиях, можно сделать выводы о взаимоотношениях между медицинским работником (ЛПУ) и пациентом; об отношении к своим служебным обязанностям и профессиональному долгу; о целях, мотивах совершенного ятрогенного преступления и наличии вины.

Временной фактор криминалистической характеристики ятрогенной включает:

1) временной период с момента обращения пациента за медицинской помощью и до наступления неблагоприятных последствий;

2) время выполнения медицинской процедуры, после которой возник ятрогенный дефект;

3) время выявления самим пациентом симптомов ятрогении;

4) время обнаружения врачом ятрогенного дефекта;

5) время, которое было у врача, чтобы обнаружить симптомы ятрогении и предпринять решение для устранения последствий;

6) временной период, в течение которого выполнялись медицинские мероприятия по устранению ятрогенного дефекта, патологии и негативных последствий.

Данная информация позволяет установить временную «цепочку» процесса оказания медицинской помощи и выяснить, в какой момент начал проявляться ятрогенный дефект; определить причины возникновения ятрогенного дефекта, момент развития патологии и неблагоприятных последствий.

В ятрогенных преступлениях время посягательства включает период начиная с момента нарушения медицинским работником своих профессиональных обязанностей, наступление ятрогенного дефекта, а затем проявление ятрогенных патологий и иных неблагоприятных последствий. Иногда процесс развития ятрогенных патологий может оказаться довольно дли-

тельным, что затрудняет установление причинно-следственной связи между элементами преступления.

Разумеется, в каждом случае преступной ятрогении необходимо выяснить временную «цепочку» событий: время обращения пациента в лечебно-профилактическое учреждение или к медицинскому работнику; время проведения медиком лечебной процедуры; время появления у пациента симптомов ятрогении; время их обнаружения; время реагирования медицинского работника.

Место совершения ятрогенного посягательства часто является важным элементом криминалистической характеристики, который определяет поведение виновного или других лиц, связанных с ятрогенией.

Место совершения ятрогении – это реально существующее место, которое использует виновный для достижения преступного результата, оно обладает определенными координатами и влияет на поведение виновного до, во время и после ятрогенного посягательства.

В рамках криминалистической характеристики обстановки ятрогенного преступления выделяются: район совершения преступления; место выполнения им определенных медицинских действий, после которых наступил ятрогенный дефект, и место наступления последствий.

Под районом совершения преступления понимается определенное лечебно-профилактическое учреждение (например, больница, госпиталь, медпункт), в которое обратился пациент за медицинской помощью и где ему был нанесен вред здоровью и жизни. В данном лечебно-профилактическом учреждении медицинский работник непрофессионально выполняет свои обязанности, а затем пытается их скрыть, привлекая порой других работников медицинского учреждения.

Необходимо обратить внимание на то, что для криминалистической характеристики ятрогенных преступлений важное значение имеет характер связей и отношений между медицинским работником и пациентом. В общем виде связь между элементами криминалистической характеристики ятрогенных преступлений может быть представлена следующим образом: пациент → медицинский работник → оказание медицинской помощи → нарушение медиком своих профессиональных обязанностей при осуществлении врачебного процесса → ятрогенный дефект (травма, заражение и т.д.) → ятрогенный процесс (реакция организма на непрофессиональное оказание медицинской помощи – появление симптомов, осложнения) → неблагоприятный исход (причинение вреда здоровью или смерть пациента).

Подводя итоги, отметим, что ятрогения – это медико-правовой термин, обозначающий любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и терапевтических вмешательств, которые приводят к нарушениям функций организма, инвалидности или смерти [8. С. 56].

Преступление является ятрогенным и влечет за собой уголовную ответственность виновного только в случаях нарушения правил и (или) стандартов оказания медицинской помощи медицинскими работниками в

процессе исполнения своих профессиональных обязанностей, вследствие которого наступают общественно опасные действия (смерть, вред здоровью).

Ятрогенные преступления – невероятно опасное явление современности. Тысячи людей гибнут из-за несоблюдения определенных стандартов и правил медицинскими работниками. По статистическим данным Следственного комитета России, 2017 г. стал рекордным по количеству ятрогенных преступлений: в ведомство поступило 6 050 сообщений о ятрогенных преступлениях. По результатам их рассмотрения возбуждено 1 791 уголовное дело [9].

На основании исследования элементов криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, можно сделать следующие выводы:

1) ятрогенные преступления в криминалистическом аспекте являются сложной системой, которая характеризуется наличием определенных элементов, а также связей между ними. Благодаря их установлению следственным органам представляется возможным установить истину, принять верные решения по уголовному делу;

2) ятрогенные преступления являются результатом некачественного выполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей. Нарушение стандартов оказания медицинской помощи приводит к появлению ятрогенного дефекта и ятрогенных последствий;

3) процесс совершения ятрогенных преступлений, влекущих наступление общественно опасных последствий, имеет неоднородный характер. Начинается

данный процесс с факта нарушения субъектом медицинских правил, что влечет в дальнейшем причинение вреда здоровью пациента или наступление его смерти. При расследовании ятрогенных преступлений следует принимать во внимание динамику развития ятрогенного процесса и, по возможности, принимать меры к своевременному предотвращению или пресечению наступления неблагоприятных последствий;

4) криминалистическая характеристика ятрогенных преступлений является теоретической основой для разработки методик расследования ятрогенных, криминалистических программ, алгоритмов производства предварительного следствия и дознания, разработки рекомендаций по решению стратегических задач уголовного преследования и тактики осуществления следственных действий. При этом главным, естественно, является установление истины по делу и привлечение к ответственности преступника, а использование специальных знаний сопряжено с множеством проблем, таких как:

- практические сложности в организации и проведении комиссионной судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи;
- отсутствие у лиц, назначающих судебно-медицинскую экспертизу, базовых знаний в области судебной медицины;
- предоставление на судебно-медицинскую экспертизу недостаточного объема материалов для исследования.

Перечисленные проблемы требуют комплексного подхода для их решения [10. С. 205–206; 11–14].

ЛИТЕРАТУРА

1. Пристансков В.Д. Основы формирования криминалистической теории расследования ятрогенных преступлений // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 14. 2015. Вып. 4. С. 57–70.
2. Белкин Р.С. Курс советской криминалистики. Т. 3. М.: Изд-во Акад. МВД СССР, 1979. Т. 3. 407 с.
3. Пристансков В.Д. Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений : дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2000. 122 с.
4. Сухарникова Л.В. Особенности расследования неосторожного причинения вреда жизни и здоровью граждан медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности : дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2006. 253 с.
5. Яковлев М.М. Проблемы теории и практики выявления и расследования преступлений, связанных с профессиональной деятельности : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2008. 59 с.
6. Пристансков В.Д. Ятрогенные преступления: понятие, подходы к исследованию. СПб., 2005. Т. 1. 329 с.
7. Пашина Г.А., Ившин И.В. Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья. М.: Медицинская книга, 2006. С. 74–77.
8. Автандилов Г.Г. Особенности X пересмотра Международной классификации болезней и применение ее в патологоанатомической практике // Архив патологии. 1998. Вып. 2. С. 56–60.
9. Следственный комитет Российской Федерации. URL: <http://sledcom.ru/news/item/1069831> (дата обращения: 18.05.2017).
10. Мазур Е.С. Проблемы использования специальных знаний при расследовании преступлений, совершенных медицинскими работниками в процессе своей профессиональной деятельности // Правовые проблемы укрепления российской государственности : сб. ст. Томск : Издательский Дом Томского государственного университета, 2018. Ч. 78. С. 205–206.
11. Хлапов А.Л., Камаев И.А., Гриб М.Н., Переверзев Е.А. Профессиональные преступления медицинских работников // Юридическое и деонтологическое обеспечение прав российских граждан на охрану здоровья : материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Суздаль, 28–29 мая 2008 г. / под ред. член-кор. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева, проф. С.В. Ерофеева. Иваново; Владимир : НАМП, 2008. С. 235–238.
12. Бессонов А.А. Актуальные вопросы разработки методик расследования ятрогенных преступлений // Актуальные проблемы медицины и биологии. 2018. № 2. С. 11–13.
13. Мазур Е.С. Проблемы расследования ятрогенных преступлений и пути их решения // Материалы криминалистических чтений. Барнаул : Барнаул. юрид. ин-т МВД России, 2018. С. 54–56.
14. Проведение процессуальных проверок и расследование ятрогенных преступлений : сб. метод. рекомендаций / под ред. А.М. Багмета. М.: Моск. академия СК России, 2017. 169 с.

Статья представлена научной редакцией «Право» 26 декабря 2019 г.

A Forensic Description of Iatrogenic Crimes

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal, 2020, 451, 220–225.

DOI: 10.17223/15617793/451/30

Ekaterina S. Mazur, Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: eksml@mail.ru

Ramil L. Akhmedshin, Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: raist@sibmail.com

Yana D. Alexandrova, West Siberian Branch of the Russian State University of Justice (Tomsk, Russian Federation). E-mail: ma-krickaya99@mail.ru

Keywords: forensic description; iatrogenesis; iatrogenic crimes; investigation.

The article reveals a typical set of forensic information relevant to iatrogenic crimes. The result of the study is a systematic presentation of typical models of elements of a forensic description of crimes in question. In the study, the following general scientific methods were used: analysis, synthesis, and a system-structural method. The specific methods were statistical analysis, a comparative historical method, and expert assessment. The developed forensic description will contribute to the solution of the following tasks: (a) optimization of organizing and conducting a forensic medical examination of defects in the provision of medical care; (b) formation of basic knowledge in the field of forensic medicine in persons appointing a forensic medical examination; (c) prevention of provision of an insufficient amount of research materials for a forensic examination. The following conclusions are made in the article. (1) Approaches to the structure of the forensic methodology for investigating crimes in the field of medicine can be described as insufficiently complete and logically incomplete. (2) Having a structure of elements similar to the vast majority of crimes, iatrogenic crimes are characterized by the uniqueness of their content. (3) The central element of the forensic description of iatrogenic crimes is the victim of the crime. (4) The central element of the criminal's personality is professional rather than personal characteristics. (5) Iatrogenic defect as an element of iatrogenic crimes has no analogues in a forensic description. (6) The method of committing iatrogenic encroachment is a set of actions aimed at achieving a criminal result. (7) Time or, rather, the time period as an element of the situation of a forensic description of iatrogenic crimes has a unique content. (8) Unlike other crimes, the stage of the crime includes three substages: diagnosis, which establishes the patient's health status, determines their illness or injury; treatment, which is the impact on the patient's body with the help of medical manipulations and means; continuity, which is the making of a decision on the further provision of necessary medical care to a patient. The above allows solving the following problems: the appointment and commission of a forensic medical examination of defects in the provision of medical care; the lack of basic knowledge in the field of forensic medicine for forensic examiners; provision of an insufficient volume of material for a forensic medical examination.

REFERENCES

1. Pristanskov, V.D. (2015) Background of the developing of the forensic theory of investigation of iatrogenic crimes. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 14 – Vestnik of Saint Petersburg University. Law*. 4. pp. 57–70. (In Russian).
2. Belkin, R.S. (1979) *Kurs sovetskoy kriminalistiki* [The Course of Soviet Forensics]. Vol. 3. Moscow: Academy Ministry of Internal Affairs of the USSR.
3. Pristanskov, V.D. (2000) *Teoreticheskie i metodologicheskie problemy rassledovaniya yatrogennykh prestupleniy* [Theoretical and Methodological Problems of the Investigation of Iatrogenic Crimes]. Law Cand. Diss. St. Petersburg.
4. Sukharnikova, L.V. (2006) *Osobennosti rassledovaniya neostorozhnogo prichineniya vreda zhizni i zdorov'yu grazhdan meditsinskimi rabotnikami v protsesse professional'noy deyatel'nosti* [Features of the Investigation of Negligent Infliction of Harm Harm to Life and Health of Citizens by Medical Workers the Course of Their Professional Activities]. Law Cand. Diss. St. Petersburg.
5. Yakovlev, M.M. (2008) *Problemy teorii i praktiki vyyavleniya i rassledovaniya prestupleniy, svyazannykh s professional'noy deyatel'nosti* [Problems of the Theory and Practice of Detecting and Investigating Crimes Related to Professional Activities]. Abstract of Law Cand. Diss. Krasnodar.
6. Pristanskov, V.D. (2005) *Yatrogennyye prestupleniya: ponyatie, podkhody k issledovaniyu* [Iatrogenic Crimes: Concept, Approaches to Research]. Vol. 1. St. Petersburg: [s.n.].
7. Pashinyan, G.A. & Ivshin, I.V. (2006) *Professional'nye prestupleniya meditsinskikh rabotnikov protiv zhizni i zdorov'ya* [Occupational Crimes of Health Workers Against Life and Health]. Moscow: Meditsinskaya kniga. pp. 74–77.
8. Avtandilov, G.G. (1998) *Osobennosti X peresmotra Mezhdunarodnoy klassifikatsii bolezney i primenenie ee v patologoanatomicheskoy praktike* [Features of the 10th Revision of the International Classification of Diseases and Its Use in Pathological Practice]. *Arkhiv patologii*. 2. pp. 56–60.
9. Investigative Committee of the Russian Federation. (2016) *V SK Rossii sostoyalas' kollegiya po voprosam rassledovaniya prestupleniy, svyazannykh s nekachestvennym okazaniem meditsinskoy pomoshchi* [A Panel on the Investigation of Crimes Related to Poor-Quality Medical Care Was Held in the Investigative Committee of Russia]. [Online] Available from: <http://sledcom.ru/news/item/1069831>. (Accessed: 18.05.2017).
10. Mazur, E.S. (2018) *Problemy ispol'zovaniya spetsial'nykh znaniy pri rassledovanii prestupleniy, sovershennykh meditsinskimi rabotnikami v protsesse svoey professional'noy deyatel'nosti* [Problems of Using Special Knowledge in the Investigation of Crimes Committed by Medical Workers in the Course of Their Professional Activities]. In: Andreeva, O.I. et al. (eds) *Pravovye problemy ukrepleniya rossiyskoy gosudarstvennosti* [Legal Problems of Strengthening Russian Statehood]. Pt. 78. Tomsk: Tomsk State University. pp. 205–206.
11. Khlapov, A.L. et al. (2008) [Professional Crimes of Medical Workers]. *Yuridicheskoe i deontologicheskoe obespechenie prav rossiyskikh grazhdan na okhranu zdorov'ya* [Legal and Deontological Support of the Rights of Russian Citizens to Health Protection]. Proceedings of the International Conference. Suzdal. 28–29 May 2008. Ivanovo; Vladimir: NAMP. pp. 235–238. (In Russian).
12. Bessonov, A.A. (2018) Topical Issues of Development of Methods of Investigation of Iatrogenic Crimes. *Aktual'nye problemy meditsiny i biologii – Actual Problems of Medicine and Biology*. 2. pp. 11–13. (In Russian). DOI: 10.24411/2587-4926-2018-10003
13. Mazur, E.S. (2018) *Problemy rassledovaniya yatrogennykh prestupleniy i puti ikh resheniya* [Problems of Investigation of Iatrogenic Crimes and Ways to Solve Them]. In: Kruglikova, O.V. (ed.) *Materialy kriminalisticheskikh chteniy* [Materials of Forensic Readings]. Barnaul: Barnaul Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. pp. 54–56.
14. Bagmet, A.M. (ed.) (217) *Provedenie protsessual'nykh proverok i rassledovanie yatrogennykh prestupleniy: sb. metod. rekomendatsiy* [Conducting Procedural Checks and Investigation of Iatrogenic Crimes: Methodological Recommendations]. Moscow: Moscow Academy of the RF Investigative Committee.

Received: 26 December 2019