

УДК 343.98:61

Б. А. Спасенников

Научно-исследовательский институт
Федеральной службы исполнения наказаний,
г. Москва, Российская Федерация

КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВРАЧЕБНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

АННОТАЦИЯ. В статье рассмотрены криминологические проблемы врачебных преступлений, охватывающих, помимо «традиционных» ятрогенных преступлений, ряд иных рисков использования указанных технологий в криминальных целях. Материалами для исследования послужили результаты собственных наблюдений и теоретических изысканий, данные, полученные в ходе анализа информации по теме исследования за 2012–2017 гг., данные анализа медицинской и судебной практики, данные социологического опроса экспертов — медицинских работников различного профиля, чья профессиональная деятельность непосредственно связана использованием биомедицинских технологий (280 человек). Социально-правовой статус медицинского работника обуславливает потенциальную возможность использования соответствующих умений, навыков, компетенций, служебного положения и полномочий для совершения преступлений в сфере своей профессиональной деятельности. Отставание правового регулирования сферы биомедицинских технологий порождает возможность совершения общественно опасных деяний медицинскими работниками и так называемые «серые зоны ответственности», что существенно влияет на потенциал использования данных технологий в преступных целях. Риски криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками связаны, прежде всего, с такими наиболее криминогенными сферами медицинской деятельности, как: 1) трансплантология (по мнению 79 % опрошенных нами экспертов); 2) экстракорпоральное оплодотворение (67 %); 3) проведение различного рода биомедицинских исследований с участием человека (59 %); 4) биофармацевтика (55 %). Автор акцентирует внимание на том, что риски криминального использования медицинскими работниками биомедицинских технологий следует рассматривать не только с позиции устоявшихся сегодня медико-юридических практик, но и учитывая потенциал биотехнологического развития медицины в будущем.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Медицина, биотехнологии, медицинский работник, риски, общественное здоровье, общественно опасное деяние, преступление.

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ. Дата поступления 09 июля 2018 г.; дата принятия к печати 28 сентября 2018 г.; дата онлайн-размещения 25 октября 2018 г.

B. A. Spasennikov

Research Institute of the Federal Penitentiary Service,
Moscow, Russian Federation

CRIMINOLOGICAL ASPECTS OF MEDICAL CRIMES

ABSTRACT. The article examines criminological aspects of medical crimes, which, besides "traditional" iatrogenic crimes, cover a number of other risks of using these technologies for criminal purposes. The materials for the study were the results of the author's own observations and theoretical studies, the data obtained by analyzing information on the research topic for 2012–2017, the data of the analysis of the medical and judicial practice, the data of sociological jury of opinion — medical workers of various profiles, whose professional activity is directly related to the use of biomedical technology (280 people). The social and legal status of the medical worker determines the potential possibility of using appropriate skills, skills, competencies, official position and authority to commit crimes in the sphere of their professional activities. Retardation of the legal regulation in the sphere of biomedical technologies generates the possibility of committing socially dangerous acts by medical workers

© Б. А. Спасенников, 2018

Baikal Research Journal

электронный научный журнал Байкальского государственного университета

and the so-called "gray areas of responsibility", which significantly affects the potential of using these technologies for criminal purposes. The author emphasizes the fact that the risks of criminal use of biomedical technologies by medical workers should be considered not only from the perspective of the current established medical and legal practices, but it also should take into account the potential of biotechnological development of medicine in the future.

KEYWORDS. Medicine, biotechnology, medical worker, risks, public health, socially dangerous act, crime.

ARTICLE INFO. Received July 09, 2018; accepted September 28, 2018; available online October 25, 2018.

Инновации генно-инженерных, биоинформационных и иных технологий потенциально обладают большой возможностью терапевтически воздействовать на многие заболевания, целенаправленно вносить коррекцию в геном человека, значительно пролонгировать продолжительность жизни, заменять или восстанавливать органы в рамках регенеративной медицины, проводить беременность вне стенок матки матери, удаленно обследовать и консультировать больных, наблюдать за динамикой здоровья в режиме online и многое другое, что сложно было прогнозировать еще несколько десятилетий назад. Нельзя остановить развитие терапии, базирующейся на стволовых клетках. Говоря о медицинских технологиях, следует отметить их вклад в борьбу со старением благодаря открытиям в молекулярной биологии, разгадке структуры ДНК, расшифровке генома человека и иным успехам. Вероятно, дальнейшее развитие генетической биоинженерии, одной из наиболее могущественных прикладных инструментов, придаст мощный импульс таким передовым ответвлениям, как генодиагностика и генотерапия. При этом силы, высвобождаемые биомедицинской наукой, могут быть использованы, к сожалению, в целях, далеких от общественного здоровья.

Преступления медицинских работников в сфере биомедицинских технологий становятся комплексной проблемой и помимо «традиционных» ятрогенных преступлений охватывают ряд иных рисков использования указанных технологий в криминальных целях. Развитие биомедицинских технологий объективно опережает правовое регулирование в данной сфере, а сами технологии, помимо пользы для жизни и здоровья человека, несут в себе угрозу их преступного использования, в том числе непосредственно медицинскими работниками.

Социально-правовой статус медицинского работника обуславливает потенциальную возможность использования соответствующих умений, навыков, компетенций, служебного положения и полномочий для совершения преступлений в сфере своей профессиональной деятельности. Отставание же правового регулирования сферы биомедицинских технологий порождает возможность различного рода превышений и злоупотреблений со стороны медицинских работников, а также так называемые «серые зоны ответственности», что существенно влияет на потенциал использования данных технологий в преступных целях.

Целью нашего исследования явился анализ основных рисков криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками.

Материалами для исследования послужили результаты собственных наблюдений и теоретических изысканий автора, данные, полученные в ходе анализа информации по теме исследования за 2012–2017 гг., данные анализа медицинской и судебной практики по соответствующей категории преступлений, а также данные, полученные в результате социологического опроса экспертов, в качестве которых выступили медицинские работники различного профиля, чья профессиональная деятельность непосредственно связана использованием биомедицинских технологий (280 человек).

Посредством применения в рамках исследовательской программы конкретных методов сбора, обобщения и анализа информации удалось выявить мнение респондентов относительно наиболее актуальных рисков криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками.

Достижения в области физико-химической биологии и биотехнологии заложили основы новых направлений охраны здоровья. Современная биотехнология изменяет медицинскую науку. Она дает биотехнологическую платформу для производства медикаментов, разработки актуальных методов лечения, диагностических методов в медицине. Следует заметить, что почти 90 % приложений биотехнологии относится к сфере здравоохранению [1]. Сегодня среди всех динамично развивающихся отраслей биотехнологий¹ значительная доля приходится именно на отрасли, непосредственно связанные с медициной, в частности — это биомедицина, биофармацевтика и биоинженерия.

Современные биотехнологии весьма социальны по своей природе, реализуются в социуме, детерминированы потребностями общественного здоровья. На их развитие имеют влияние различные медико-социальные факторы. Биотехнологии, по своей природе, имеют выраженный гуманистический аспект, связанный с определением границ технологической деятельности. Медико-социальную сущность таких технологий позволяет понять ее аксиологическое содержание, которое проявляется как особая социальная форма деятельности, охрана общественного здоровья. Преобразование медицинской и социальной действительности с помощью биотехнологий, внедрение в эволюцию человека потенциально может создать и криминальные угрозы общественному здоровью. В полной мере это относится к сфере биомедицинских технологий — сферы, в которой противоправная деятельность соответствующих субъектов несет угрозу причинения вреда жизни и здоровью, а также иным ценностям и благам человека, интересам общества и государства.

Преступное поведение медицинских работников в профессиональной сфере деятельности, как правило, принято рассматривать в рамках так называемой ятрогенной преступности [2]. Ятрогенное деяние заключается в совершении медицинским работником действия (бездействия), нарушающего правила и (или) стандарты оказания медицинской помощи, то есть комплекса положений, устанавливающих порядок соблюдения положений (требований), направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья (медицинское вмешательство), регламентированных различными нормативными правовыми актами (законами, постановлениями, приказами, инструкциями и т. д.). К субъектам ятрогенных преступлений, относятся только те лица, которые обладают юридическим правом на осуществление медицинской деятельности и исполняют профессиональные функции на различных этапах профилактики, диагностики, лечения и на которых возложена обязанность по непосредственному оказанию соответствующего вида медицинской помощи. В то же время разнообразие и масштабы применения биомедицинских технологий и потенциал их преступного (криминального) использования медицинскими работниками существенно расширяет спектр возможных преступлений, выходящих за пределы криминальных ятрогений по объекту преступного посягательства и возможным последствиям (не ограничиваясь вредом жизни и здоровью пациента).

Риски криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками связаны, прежде всего, с такой сферой медицинской дея-

¹ ВП-П8-2322. Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 года : утв. Правительством РФ 24 апр. 2012 г. № 1853п-П8. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_130043 (Дата обращения: 31.05.2017).

тельности, как трансплантология. По мнению 79 % опрошенных нами экспертов именно данное направление биомедицинских технологий является наиболее криминальным. Это обусловлено, прежде всего, тем, что спрос в сфере трансплантологии значительно превышает предложение, что детерминирует различного рода правонарушения и развитие нелегального сегмента оборота донорского биоматериала и проведения операций по его изъятию и пересадке. Возможности медицины по выполнению сложных операций по пересадке органов для спасения некогда больных зачастую остаются нереализованными ввиду ограниченного числа органов для выполнения пересадки. Количество реципиентов в национальных листах ожидания растет быстрее, чем количество трансплантаций органов. В России потребность в пересадке органов удовлетворена лишь для 10 % нуждающихся больных. В настоящее время свыше 60 российских регионов остаются неохваченными трансплантологической помощью — в этих субъектах нет центров пересадки и, соответственно, службы по забору органов не функционируют. Как результат, население этих субъектов РФ обращается за необходимой квотой на пересадку в центры трансплантации других субъектов.

Сохраняется разнонаправленная динамика трансплантационной и донорской активности в регионах. Если возможности донорских программ повышаются за счет увеличения доли мультиорганных изъятий и повышения среднего числа органов от одного донора, то донорская активность в регионах не растет [3].

Таким образом, сложившаяся на сегодня в трансплантологии ситуация детерминирует следующие основные криминальные риски в данном направлении использования биомедицинских технологий: 1) нарушение установленной законодательством регламентации процедуры проведения операций по изъятию и пересадке донорских органов (от неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи лицу в целях получения донорского материала, до различных должностных преступлений, связанных с проведением операций и оформлением служебной документации); 2) злоупотребления, коррупция и мошенничество при распределении бюджетных квот и разрешений на проведение соответствующих операций; 3) торговля «легальными» и «нелегальными» биоматериалами для трансплантации; 4) совершение насильственных преступлений против жизни и здоровья человека (убийство, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью в целях использования органов или тканей потерпевшего, принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации) и др.

Следует учитывать, что совершение медицинскими работниками преступлений в сфере трансплантологии непосредственно связано с феноменом организованной преступности [4]. Прежде всего, это касается получения и оборота биоматериала для трансплантации. Преступления, связанные с изъятием тканей и (или) органов для трансплантации, совершаются организованными преступными группами, в состав которых входят: а) врачи бригад «скорой помощи», которые в случае несчастного случая, связанного с некурабельной черепно-мозговой травмой, осуществляют транспортировку потенциального донора в лицензированное медицинское учреждение; б) анестезиологи-реаниматологи, хирурги-трансплантологи, которые либо не оказывают реанимационную помощь потерпевшему по искусственному замещению или коррекции жизненных функций до восстановления их ауторегуляции (после чего наступает смерть мозга и при ее констатации производится трансплантация необходимого органа), либо осуществляют трансплантацию фрагментов организма потерпевшего, находящегося в состоянии клинической смерти, на основании ложных результатов смерти мозга — электроэнцефалограмм; в) судебно-медицинский эксперт, который дает заключение о смерти донора, не упоминая в нем о недостающем органе, в случае если операция

по трансплантации органа выполнена в лицензированном медицинском учреждении, и работник крематория, исполняющий обязанности по кремированию трупа, в случае, если данная операция произведена в нелицензированном медицинском учреждении; г) лица, не входящие в число медицинских работников, состоящие в криминальных структурах, специализирующиеся на преступлениях, связанных с трансплантацией тканей и (или) органов человека [5].

Рассмотренные криминальные риски, на наш взгляд, наряду с технической неразвитостью сферы трансплантологии в нашей стране, низкой донорской активностью населения и другими «технологическими» факторами, во многом обусловлены несовершенством правового регулирования данной сферы. На это указали и 64 % опрошенных нами экспертов. Следует согласиться с Н. Е. Крыловой в том, что, несмотря на принятие новых федеральных законов в рассматриваемой области, правовое регулирование таких правоотношений нельзя признать полным. Пробелы касаются вопросов трансплантации эмбриональных тканей и клеток, изъятия органов, которые не названы в Законе о трансплантации, но забор которых от умерших людей осуществляется, пересадки органов от животных, а также некоторых других вопросов [6]. Такого рода недостатки правового регулирования порождают новые специфические риски криминального использования биомедицинских технологий в сфере трансплантологии.

В качестве отдельного специфического проявления преступности медицинских работников в сфере биомедицинских технологий следует указать на риск преступной манипуляции ими с персональной информацией, полученной в связи с профессиональной и служебной деятельностью. Указанная группа рисков актуальна на сегодня по мнению 47 % опрошенных нами в качестве экспертов респондентов.

Применительно к медицине биотехнологии становятся революционизирующими. Они делают медицину информационной отраслью с огромными базами данных о состоянии здоровья сотен миллионов людей, полученными с помощью новейших достижений постгеномных технологий [7]. Обладая соответствующей информацией, медицинские работники могут не только непосредственно использовать ее в корыстных преступных целях (например, для вымогательства или шантажа). Передача такой информации по различным мотивам третьим лицам делает возможным совершение многих тяжких преступлений. Так, например, обладание биологической и генетической информацией о новорожденных позволяет преступным сообществам (как правило, транснациональным) длительное время «вести» интересующего их ребенка и похитить его по достижению необходимого возраста с целью получения биологического материала, требуемого заказчиком.

Риски криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками связаны, также с таким высокотехнологичным направлением как деятельности, как экстракорпоральное оплодотворение. По мнению 67 % опрошенных нами экспертов данное направление биомедицинских технологий является одним из наиболее криминогенных.

В последнее время интенсивно развиваются и масштабно применяются различные методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства), то есть вспомогательные репродуктивные технологии. Один из таких методов — экстракорпоральное оплодотворение (далее — ЭКО), основан на применении биомедицинской технологии, в рамках которой оплодотворение яйцеклетки происходит вне организма женщины.

Криминальные риски при ЭКО связаны с неосторожным причинением медицинскими работниками вреда жизни и здоровью пациентки, например, инфицирования в результате халатности и т. д. Также преступные последствия могут наступить в результате различных экспериментов и апробирования новых методик и технологий с участием человека.

Кроме того, криминальное использование рассматриваемого вида биомедицинской технологий возможно при различного рода злоупотреблениях и мошенничестве со стороны медицинских работников. ЭКО-процедура очень дорого стоит и подчас является существенным дополнительным доходом как для клиники в целом, так и для врачей в частности. Когда первая ЭКО-процедура результатов не даст, предлагается сделать вторую, третью попытки и т. д. В результате от женщин, страдающих акушерско-гинекологической патологией, получают большие суммы денег. Применяются схемы получения дохода, когда врач умышленно «портит» первую попытку и предлагает провести вторую-третью, которая дает положительный результат. Первая попытка, искусственно испорченная, фактически является чистым криминальным доходом. Кроме того, беременность, возникшая со второй-третьей попытки, является косвенным алиби перед теми, кто не может иметь детей даже с помощью ЭКО. При этом врачи сразу предупреждают, что с первого раза результат получается не всегда. Определить, так получилось объективно либо по умыслу врача можно далеко не всегда. Преступления в сфере охраны здоровья весьма сложны для доказывания вины следствием и судом.

При производстве ЭКО, как правило, подсаживают несколько эмбрионов, чтобы увеличить вероятность беременности, а так называемые «лишние» эмбрионы уничтожают и иногда замораживают, чтобы использовать для повторных попыток. А данных по уничтожению «лишних эмбрионов» при проведении экстракорпорального оплодотворения в общем доступе нет, статистики не ведется [8]. Такого рода «неучетность» может быть использована в целях осуществления незаконного оборота биоматериала, в данном случае человеческих эмбрионов. Также «лишние» эмбрионы могут быть использованы для экстракорпорального оплодотворения иного адресата (в целях обеспечения успешности манипуляции, из корыстных или иных низменных побуждений и т. д.).

В силу растущего спроса и государственной поддержки развития данного использования биомедицинских технологий, в частности, экстракорпорального оплодотворения, для решения проблем бесплодия и повышения уровня рождаемости в стране, следует учитывать криминальные риски в виде злоупотреблений, коррупции и мошенничества при распределении бюджетных квот и разрешений на проведение соответствующих медицинских манипуляций.

Анализируя риски криминального использования медицинскими работниками биомедицинских технологий следует рассматривать не только устоявшиеся сегодня практики, но и учитывать потенциал биотехнологического развития медицины в будущем. Так, неизбежна смена концепции критериев начала и конца жизни человека под влиянием достижений биотехнологического прогресса (эмбриональная самостоятельность (жизнеспособность) плода, криозаморозка, восстановление функций мозга и пр.) и, соответственно, смена концепции временных границ уголовно-правовой охраны жизни и здоровья человека. А это влечет за собой новые криминальные риски для медицинских работников, особенно в условиях интенсивного развития не только и не столько аллотрансплантации, сколько других видов трансплантации (ксенотрансплантации, аутооттрансплантации, трансплантации искусственных органов или органов, выращенных из стволовых клеток или индуцированных плюрипотентных стволовых клеток и др.). Развитие NBIC-технологий (нано-, био-, информационных и когнитивных техно-

логий), помимо различных рисков, связанных с использованием их достижений для биомедицинской коррекции либо же стимуляции противоправного поведения человека на биологическом уровне [9], через персонифицированную медицину и иные индивидуально-сервисные блага ведет к выстраиванию новых угроз общественному здоровью в целом [10]. Это значительно повышает и усугубляет риски различного рода злоупотреблений, превышений, коррупции и прочих проявлений противоправного поведения медицинских работников.

Анализ основных рисков криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками показал, что разнообразие и масштабы применения биомедицинских технологий и потенциал их преступного использования существенно расширяет спектр возможных преступлений в сфере общественного здоровья, далеко выходящих за пределы криминальных ятрогений по объекту преступного посягательства и возможным последствиям.

Риски преступного использования биомедицинских технологий медицинскими работниками связаны, прежде всего, с такими наиболее криминогенными сферами медицинской деятельности, как: 1) трансплантология (по мнению 79 % опрошенных нами экспертов); 2) экстракорпоральное оплодотворение (67 %); 3) проведение различного рода биомедицинских исследований с участием человека (59 %); 4) информационное обеспечение биомедицинской деятельности (47 %).

Спектр рисков криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками разнообразен и может проявляться в различных видах преступного поведения: 1) халатности или умышленном нарушении специальных правил проведения медицинских манипуляций; 2) злоупотреблении и превышении должностных (служебных) полномочий; 3) коррупции; 4) мошенничестве; 5) вымогательстве; 6) нарушении специальных правил оборота человеческого биоматериала; 7) совершении насильственных преступлений против жизни и здоровья человека (убийство, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью в целях использования органов или тканей потерпевшего, принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации) и др.

Риски криминального использования медицинскими работниками биомедицинских технологий следует рассматривать не только с позиции устоявшихся сегодня медико-юридических практик, но и, учитывая потенциал биотехнологического развития медицины в будущем, а также иных проблем и перспектив охраны общественного здоровья. Одним из основных факторов детерминации и актуализации рисков криминального использования биомедицинских технологий медицинскими работниками является несовершенство правового регулирования данной сферы, связанное с отставанием развития законодательства от технологического прогресса.

Список использованной литературы

1. Health and Human Rights / eds. J. M. Mann [et al.]. — New York : Routledge, 1999. — 505 p.
2. Проблемы общественно опасных деяний медицинских работников в сфере биомедицинских технологий / Р. У. Хабриев [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2018. — Т. 26, № 1. — С. 4–9. — DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-1-4-9.
3. Готье С. В. Донорство и трансплантация органов в российской федерации в 2015 году. VIII сообщение регистра российского трансплантологического общества / С. В. Готье, С. М. Хомяков // Вестник трансплантологии и искусственных органов. — 2016. — Т. 18, № 2. — С. 6–26. — DOI: 10.15825/1995-1191-2016-2-6-26.

4. Иванцов С. В. Использование международного опыта в системе контроля организованной преступности / С. В. Иванцов // Черные дыры в Российском законодательстве. — 2010. — № 6. — С. 97–100.
5. Кустов А. М. К вопросу о механизме совершения преступлений, связанных с изъятием органов или тканей человека для трансплантации / А. М. Кустов, О. А. Кустова // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. — 2009. — № 14. — С. 61–64.
6. Крылова Н. Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений / Н. Е. Крылова. — М. : Инфра-М, 2006. — 318 с.
7. Василов Р. Г. Биотехнология: социально-экономические, политические и этические аспекты / Р. Г. Василов // Биотехнология и общество / под ред. Р. Г. Василова, В. Е. Лепского. — М., 2010. — С. 7–12.
8. Сова М. В. Экстракорпоральное оплодотворение и биоэтика / М. В. Сова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. — 2016. — № 7-4. — С. 14–17.
9. Giesen D. Liability of Physicians for Methods of Treatment and Experifying the legal issues / D. Giesen // Can. Journal Public Heath. — 1999. — № 4. — P. 282–290.
10. Игнатов А. Н. «Криминология завтра» нужна уже сегодня / А. Н. Игнатов // Общество и право. — 2016. — № 4. — С. 94–99.

References

1. Mann J. M., Gruskin S., Grodin M. A., Annas G. J. (eds). *Health and Human Rights*. New York, Routledge, 1999. 505 p.
2. Khabriev R. A., Ivantsov S. V., Ignatov A. N., Spasennikov B. A. The problems of socially dangerous acts of medical workers in sphere of biomedical technologies. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*, 2018, vol. 26, no. 1, pp. 4–9. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-1-4-9. (In Russian).
3. Gautier S. V., Khomyakov S. M. Organ donation and transplantation in russian federation in 2015 8th report of national register. *Vestnik transplantologii i iskusstvennykh organov = Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs*, 2016, vol. 18, no. 2, pp. 6–26. DOI: 10.15825/1995-1191-2016-2-6-26. (In Russian).
4. Ivantsov S. V. Use of the international experience in the system of control of organized crime. «*Chernye dyry*» v rossiiskom zakonodatel'stve = «*Black Holes*» of Russian Legislation, 2010, no. 6, pp. 97–100. (In Russian).
5. Kustov A. M., Kustova O. A. On the Mechanism of Committing Crimes Relating to Extraction of Organs or Tissues of a Man for the Aim of Transplantation. *Vestnik Akademii General'noi prokuratury Rossiiskoi Federatsii = Bulletin of the Academy of the RF Prosecutor General's Office*, 2009, no. 14, pp. 61–64. (In Russian).
6. Krylova N. E. *Ugolovnoe pravo i bioetika: problemy, diskussii, poisk reshenii* [Criminal law and bioethics: problems, discussions, search for solutions]. Moscow, Infra-M Publ., 2006. 318 p.
7. Vasilov R. G. Biotechnology: socio-economic, political and ethical aspects. In Vasilov R. G., Lepskoi V. E. (eds). *Biotehnologiya i obshchestvo* [Biotechnology and Society]. Moscow, 2010, pp. 7–12. (In Russian).
8. Sova M. V. Extra corporal fertilization and bioethics. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk = Actual Problems in Humanities and Natural Sciences*, 2016, no. 7-4, pp. 14–17. (In Russian).
9. Giesen D. Liability of Physicians for Methods of Treatment and Experifying the legal issues. *Can. Journal Public Heath*, 1999, no. 4, pp. 282–290.
10. Ignatov A. N. "Criminology tomorrow" is necessary today. *Obshchestvo i pravo = Society and Law*, 2016, no. 4, pp. 94–99. (In Russian).

Информация об авторе

Спасенников Борис Аристархович — доктор юридических наук, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, НИИ ФСИН России, 125130, г. Москва, ул. Нарвская, 15а, e-mail: borisspasennikov@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5668-6457>.

Author

Boris A. Spasennikov — Doctor habil. in Law, Doctor habil. in Medicine, Professor, Chief Researcher, Research Institute of the Federal Penitentiary Service, 15-A Narvskaya St., 125130, Moscow, e-mail: borisspasennikov@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5668-6457>

Для цитирования

Спасенников Б. А. Криминологические аспекты врачебных преступлений / Б. А. Спасенников // *Baikal Research Journal*. — 2018. — Т. 9, № 3. — DOI: 10.17150/2411-6262.2018.9(3).17.

For Citation

Spasennikov B. A. Criminological Aspects of Medical Crimes. *Baikal Research Journal*, 2018, vol. 9, no. 3. DOI: 10.17150/2411-6262.2018.9(3).17. (In Russian).