

Шарапова Алсу Римовна, магистрант,
ФКОУ ВО Пермский институт ФСИН России

Карзенкова Александра Владимировна,
доцент, кандидат биологических наук,
профессор кафедры частного права
ФКОУ ВО Пермский институт ФСИН России

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ
ВРЕДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
LIABILITY FOR CAUSING HARM WHEN PROVIDING MEDICAL CARE**

Аннотация. Статья исследует уголовную ответственность медицинских работников за преступления по неосторожности. В ней анализируются действующие нормы права и проблемы их применения, а также ключевые аспекты доказывания. Особое внимание уделяется разграничению врачебной ошибки и преступной небрежности, предлагая сбалансированный подход к защите пациентов и персонала.

Abstract. The article explores the criminal liability of medical workers for crimes committed by negligence. It analyzes current legal norms, application issues, and key evidentiary aspects. Special attention is given to distinguishing between medical error and criminal negligence, advocating a balanced approach to protecting both patients and personnel.

Ключевые слова: Неосторожные преступления; уголовная ответственность; медицина; врачебная ошибка; халатность.

Keywords: Negligent crimes; criminal liability; medicine; medical error; negligence.

Проблема привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за деяния, совершенные по неосторожности, в современный период становится все более значимой. Увеличение количества уголовных дел, инициированных по фактам врачебных ошибок, является индикатором не только роста общественных ожиданий относительно качества медицинских услуг, но и наличия системных сложностей в области правоприменения[1;2]. Область здравоохранения по определению относится к категории повышенного риска, при этом итог медицинского вмешательства зачастую непредсказуем, даже при условии добросовестного исполнения медиком своих обязанностей. Ошибки врача, вызванные недостаточной осмотрительностью или грубой небрежностью, способны привести к трагическим исходам для здоровья пациента. Это делает необходимым применение уголовно-правовых норм для оценки подобных ситуаций[3]. Настоящая работа посвящена анализу специфики уголовной ответственности за неосторожные медицинские преступления, определению ключевых проблем и выработке рекомендаций по совершенствованию правового регулирования.

В структуре уголовного права неосторожным деяниям отводится особая ниша, что обусловлено их ключевым признаком – отсутствием прямого умысла на причинение ущерба. Медицина – область, где риск врачебных ошибок особенно высок. Врач, даже руководствуясь благими намерениями, может причинить вред пациенту из-за несоблюдения профессиональных норм или по причине небрежности[3].

Уголовный закон дифференцирует две формы вины при неосторожности: легкомыслие и небрежность. Легкомыслие возникает, когда медработник осознает потенциальную опасность негативного исхода, однако безосновательно, в силу излишней самоуверенности,



надеется его предотвратить[2]. Показательным примером является случай, когда хирург, зная о возможном осложнении, сознательно выбирает операционную методику, не предприняв всех необходимых мер предосторожности. В случае же небрежности специалист не предвидит общественно опасных последствий, хотя при должной внимательности и осмотрительности был обязан и имел возможность их предвидеть. Наглядным примером служит ситуация, когда болезнь обнаруживают слишком поздно или не обращают внимания на тревожные симптомы.

Специфика медицинской сферы заключается в изначально высоком уровне профессионального риска[3]. Деятельность врача сопряжена с постоянным принятием решений в условиях неполной информации, а успешный результат вмешательства не может быть гарантирован априори. Ключевым моментом является определение ответственности: следует четко разделять случаи, когда негативный исход был неизбежен из-за объективных рисков, и ситуации, в которых он возник по вине недобросовестного отношения к работе[1].

Следовательно, сущность неосторожных преступлений в медицине сводится к отступлению от установленных стандартов оказания помощи и проявлению недостаточной внимательности, повлекшим за собой причинение вреда здоровью либо летальный исход пациента. Эффективное применение уголовных законов к медицинским работникам требует знания всех тонкостей их профессиональной деятельности.

Правовое основание для привлечения к уголовной ответственности за неосторожные деяния в сфере здравоохранения заложено в ряде положений Уголовного кодекса Российской Федерации[1]. В сфере уголовного преследования, связанного с медицинской деятельностью, наиболее часто встречаются следующие преступления: причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ) и халатность (ст. 293 УК РФ), причем последняя статья применяется в случаях, когда вред нанесен из-за ненадлежащего исполнения медицинским работником своих обязанностей[2].

Процедура привлечения к ответственности требует доказывания объективной стороны состава преступления, а именно: конкретных дефектных действий (или бездействия), противоречащих профессиональным стандартам и приведших к общественно опасным последствиям[4]. Для определения вины медицинского работника необходимо установить, что его действия (или бездействие) непосредственно привели к ухудшению состояния пациента.

- Существенную роль в формировании единообразной судебной практики играют разъяснения Пленума Верховного Суда РФ[4;5]. Оценка правомерности действий медицинских работников предполагает комплексный подход, учитывающий:

- Реальные условия оказания помощи (уровень технического обеспечения, достаточность персонала, временные рамки).
- Соответствие предпринятых врачом мер утвержденным стандартам и порядкам.
- Возможность предотвращения негативных последствий, существовавшую на момент оказания помощи.

Процесс привлечения медиков к уголовной ответственности за неосторожные преступления сопряжен с рядом специфических сложностей, существенно дифференцирующих такие дела от иных категорий [6].

Установить, что именно стало причиной негативных последствий, бывает очень сложно. Доказать, что вред здоровью возник именно из-за действий или бездействия врача, часто практически невозможно. На результат лечения влияет множество факторов: состояние здоровья пациента, стадия болезни, развитие осложнений и даже возможности современной медицины. Поэтому неблагоприятный исход не всегда можно считать прямым следствием врачебной ошибки.



Судебно-медицинская экспертиза играет решающую роль в расследовании медицинских дел[3]. Ее заключение является главным аргументом, подтверждающим или опровергающим вину врача. Эксперты анализируют соответствие оказанной помощи профессиональным требованиям, возможность предотвращения негативных последствий и соответствие современным медицинским достижениям. Однако, оценочный и вероятностный характер многих выводов экспертизы может приводить к различным интерпретациям.

Необходимость разграничения врачебной ошибки и преступной неосторожности. Проведение указанной границы является фундаментальным[1;5]. Врачебная ошибка может быть следствием добросовестного заблуждения в условиях неочевидности клинической картины, тогда как уголовно наказуемое деяние всегда предполагает виновное поведение – несоблюдение известных стандартов и требуемой меры осмотрительности, которых от специалиста можно было правомерно ожидать.

Значительные процессуальные сложности возникают при расследовании инцидентов, связанных с коллективным характером оказания медицинской помощи, например, в стационаре. В подобных ситуациях ключевой задачей становится индивидуализация вины каждого участника лечебного процесса, что создает серьезные риски для установления персональной ответственности и может привести к ее «размыванию».

Институт ответственности за неосторожные преступления в медицине занимает в уголовном праве особое положение, поскольку он непосредственно формирует баланс между правом пациента на безопасную помощь и необходимостью защиты добросовестного медицинского работника от необоснованного преследования[1]. С одной стороны, закон обязан гарантировать максимальную защиту жизни и здоровья граждан, а случаи врачебной небрежности или легкомыслия зачастую влекут за собой необратимый ущерб. В то же время, чрезмерное применение уголовного права к медицинской сфере может стимулировать распространение так называемой "оборонительной медицины"[2]. Это явление характеризуется тем, что врачебные решения будут обусловлены не приоритетом интересов пациента, а стремлением к минимизации личных профессиональных рисков, что в итоге приведет к снижению общего уровня качества медицинского обслуживания.

Специфика данной категории уголовных дел заключается в обязанности следствия и суда установить не только сам факт причинения вреда, но и наличие прямой причинно-следственной связи между этим вредом и конкретными действиями (или бездействием) медицинского работника[3;4]. В связи с этим определяющая роль в процессе доказывания отводится комплексным судебно-медицинским экспертизам, призванным провести границу между неизбежным профессиональным риском, врачебной ошибкой и уголовно наказуемым деянием.

В современных условиях ключевой задачей является нахождение баланса между обеспечением прав пациентов и созданием для медицинских работников правового поля, исключающего необоснованное уголовное преследование. Дальнейшее совершенствование правоприменительной практики, повышение уровня судебно-медицинской экспертизы и разработка детализированных клинических рекомендаций будут способствовать минимизации конфликтов и обеспечению объективного разрешения возникающих споров.

Список литературы:

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ: в ред. от 07.04.2025 // Собр. законодательства Рос. Федерации. 1996. № 25. Ст. 2954.
2. Ключниченко, И. П. Уголовная ответственность медицинских работников за неосторожные преступления: монография. – М.: Юрлитинформ, 2020. – 176 с.



3. Соловьев, А. Н. Судебно-медицинская экспертиза в делах о врачебных ошибках // Российская юстиция. – 2021. – № 7. – С. 35-39.

4. Морозова, Е. В. Проблемы привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за неосторожные преступления // Уголовное право. – 2022. – № 6. – С. 41-46.

5. Лукьянова, Е. А. Врачебная ошибка и преступная неосторожность: проблемы разграничения // Государство и право. – 2020. – № 9. – С. 87-94.

6. Козлова, Н. С. Особенности уголовного преследования медицинских работников за причинение вреда по неосторожности // Российский судья. – 2023. – № 2. – С. 22–27.

