

Дата поступления рукописи в редакцию: 25.02.2026 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2026-3-695-699

Дата принятия рукописи в печать: 03.04.2026 г.

СВЕРЕДЮК Максим Геннадьевич,
начальник юридического отдела Хабаровского
филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,
доцент кафедры «Организация здравоохранения и
медицинское право» КГБОУ ДПО ИПКСЗ,
председатель комиссии по вопросам правового
регулирования в сфере здравоохранения
Хабаровского регионального отделения
Ассоциации юристов России,
руководитель научно-образовательного центра
права и биоэтики в сфере охраны здоровья
Юридического института ФГБОУ ВО «ТОГУ»,
ORCID: 0000-0002-8722-1142,
e-mail: uristms27@bk.ru

МЕНЬШАКОВА Ася Сергеевна,
адвокат адвокатской палаты Архангельской области,
медиатор, член Ассоциации юристов медицинских клиник,
e-mail: mail@law-books.ru

ПШЕНИЧНОВ Максим Валерьевич,
кандидат медицинских наук,
директор ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России (Хабаровский филиал),
главный внештатный специалиста-офтальмолог
министерства здравоохранения Хабаровского края,
ассистент кафедры общей и клинической хирургии ФГБОУ ВО
«Дальневосточный государственный медицинский
университет» Минздрава России,
член комиссии по вопросам правового
регулирования в сфере здравоохранения
Хабаровского регионального отделения
Ассоциации юристов России,
ORCID: 0000-0002-4879-1900,
e-mail: naukakhvmntk@mail.ru

АНАЛИЗ ПРИЧИН И ФАКТОРОВ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ПО МАТЕРИАЛАМ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Аннотация. Тема уголовного преследования медицинских работников в последнее время получает все больший общественный резонанс. Ятрогенным преступлениям придается особое значение. Кроме того, возрастает количество случаев привлечения к уголовной ответственности представителей медицинской профессии по статьям, не связанным с оказанием медицинской помощи. Авторами проводится анализ ряда факторов, создающих риск привлечения медицинских работников к уголовной ответственности.

Ключевые слова: уголовная ответственность, преступления, офтальмология, медицинский работник.

SVEREDIUK Maxim G.,
Head of the Legal Department of the Khabarovsk Branch
of the S.N. Fedorov Eye Microsurgery Federal State Institution
of the Russian Ministry of Healthcare, associate Professor
of the Regional State Budgetary Educational Institution of Additional
Professional Education «Institute for Advanced Training of Health Professionals»,
Chairman of the Commission on Legal Regulation in Healthcare
of the Khabarovsk Regional Branch of the Association of Lawyers of Russia,
Head of the Scientific and Educational Center for Law and Bioethics
in the Field of Health Protection of the Law Institute of the Federal State
Budgetary Educational Institution of Higher Education «Pacific National University»

MENSHAKOVA Asya S.,
attorney at the Arkhangelsk Region Bar Association,
mediator, and member of the Association of Medical Clinic Lawyers

PSHENICHNOV Maxim V.,
PhD, Director of the S.N. Fedorov Eye Microsurgery
Federal State Institution of the Russian Ministry of Healthcare (Khabarovsk Branch),
Chief Ophthalmologist of the Khabarovsk Krai Ministry of Healthcare,
Assistant Professor of the Department of General and Clinical Surgery
at the Far Eastern State Medical University of the Russian Ministry of Healthcare,
member of the Commission on Legal Regulation in Healthcare
of the Khabarovsk Regional Branch of the Association of Lawyers of Russia

ANALYSIS OF THE REASONS AND FACTORS FOR THE CRIMINAL LIABILITY OF MEDICAL WORKERS (BASED ON OPHTHALMOLOGICAL PROFILE MATERIALS)

Annotation. The issue of criminal prosecution of healthcare workers has recently gained increasing public attention. Iatrogenic crimes are given particular importance. Furthermore, the number of cases of criminal prosecution of medical professionals for offenses unrelated to medical care is increasing. The authors analyze a number of factors that create the risk of criminal prosecution of healthcare workers.

Key words: criminal liability, crimes, ophthalmology, healthcare worker.

Одна из причин привлечения к уголовной ответственности медицинских работников - ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей, которое состоит в нарушении правил оказания медицинской помощи и внутренних организационно-распорядительных документов организации (порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов, правил, инструкций, руководств, положений, постановлений, приказов, профессиональных стандартов, положений трудовых договоров, должностных инструкций и т.д.), в результате чего причиняется смерть или тяжкий вред здоровью пациента. За совершение таких деяний предусмотрена уголовная ответственность по ряду статей Уголовного кодекса Российской Федерации [1] (далее – УК РФ).

Наиболее встречающиеся статьи в данном аспекте:

- ч. 2 ст. 118 УК РФ: «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей»;
- ч. 2 ст. 109 УК РФ: «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей».

Необходимо обратить внимание, что медицинский работник привлекается к уголовной ответственности при наличии прямой причинно-следственной связи между ненадлежащим оказанием медицинской помощи и наступившими последствиями.

Ненадлежащее оказание медицинской помощи может выражаться в виде диагностических, тактических и технических дефектов. К диагностическим дефектам можно отнести неправильный или неполный диагноз, неадекватную

оценку тяжести состояния пациента (недооценку или переоценку), неполный сбор и неполную оценку анамнеза, неправильную интерпретацию результатов исследований, не проведение необходимых обследований, игнорирование действующих клинических рекомендаций. Как правило, качество лечения напрямую зависит от качества диагностики.

Тактические дефекты – это отсутствие своевременного наблюдения за пациентом, несвоевременная коррекция лечения, выполнение непоказанных или противопоказанных процедур и вмешательств, неправильное назначение лекарственных препаратов, необоснованная задержка госпитализации, неправильный выбор тактики лечения, например, консервативное вместо оперативного, не перевод пациента при необходимости в стационар другого профиля, не учет сопутствующих заболеваний.

Под техническими дефектами следует понимать такие деяния, как оставление медицинским работником предметов в полостях тела после операции, ятрогенные повреждения (ранения в ходе операции или процедур), нарушение техники выполнения операции, ведение неправильного раствора, передозировка лекарственными препаратами, неправильная настройка параметров работы оборудования и нарушение техники безопасности при использовании оборудования.

В качестве примера можно привести следующее дело: Л., являясь врачом-офтальмологом учреждения здравоохранения, находясь в помещении этого лечебного учреждения, осуществил медицинскую помощь несовершеннолетнему, не соответствующую требованиям «Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», утвержденного Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 года № 902н, - пациент не был направлен в ГБУЗ для оказания ему специализированной медицинской помощи (ушивания склерального ранения). Эти действия состоят в прямой причинной связи с удалением правого глаза пациенту, поскольку вероятность благоприятного исхода для глаза при неотложном (до 3-х суток после получения травмы) оперативном лечении была высокой [2].

Помимо непосредственно дефектов оказания медицинской помощи стремительному нарастанию правовой составляющей в медицинской деятельности способствуют множество факторов влияния.

«Выборочная экспертиза судебных дел, досудебных претензий, медицинской документации показывает, что помимо дефектов оказания медицинской помощи имеет место ряд факторов,

негативно влияющих на разрешение спора с пациентом (законным представителем) на досудебном и судебном этапе» [3, с. 7].

Факторы влияния - это проблемные вопросы являющихся условиями для обострения, нарастания рисков при осуществлении медицинской деятельности, включая медико-правовые риски [4, с. 29].

В уголовно-правовом аспекте данных факторов множество.

Следует отметить ситуации, когда медицинскими работниками вносятся недостоверные сведения в медицинскую документацию. В зависимости от обстоятельств, подобные деяния могут быть квалифицированы по ст. 159 УК РФ, 285 УК РФ, 201 УК РФ, 292 УК РФ, части 1 статьи 327 УК РФ. При внесении недостоверных сведений в медицинскую информационную систему лицо может быть привлечено к уголовной ответственности по ст. 272 УК РФ и 274 УК РФ.

Мотивы внесения недостоверных сведений медицинскими работниками в медицинскую документацию как правило различны.

Это может быть связано с желанием повышения по карьерной лестнице, получением стимулирующих выплат (корыстные мотивы).

Бывают ситуации, когда медицинские работники становятся заложниками своего желания помочь, и из чувства сострадания помогают своим близким и знакомым, однако данный факт не освобождает от уголовной ответственности.

В качестве примера можно привести следующее дело: «Врач - офтальмолог, действуя из иной личной заинтересованности, выраженной в желании последней помочь своему близкому родственнику – родной сестре Свидетель № 7, при отсутствии у Свидетеля № 7 временной нетрудоспособности внесла заведомо ложные сведения о диагнозе и о периоде временной нетрудоспособности, тем самым сформировав подложный лист нетрудоспособности в форме электронного документа, после чего передала информацию посредством МИС в ЕИС «Соцстрах».

Указанные незаконные действия повлекли за собой последствия в виде освобождения от работы Свидетеля № 7, а также назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности на общую сумму 8 472 рубля.

По статье 292 части 1 УК РФ врачу назначено наказание в виде штрафа в размере 40000 рублей с лишением права заниматься медицинской деятельностью сроком на 2 года 6 месяцев [5].

Использование при осуществлении медицинской деятельности поддельных документов является еще одним из оснований для привлечения к уголовной ответственности по ст. 327 УК РФ.

Пример из практики: «А. не имея высшего образования, приобрела у неустановленного лица заведомо поддельные документы, а именно: диплом о высшем образовании по квалификации «врач» по специальности «Лечебное дело» Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования на другое имя, а также удостоверение о прохождении ординатуры по специальности «Офтальмология» на свое имя, предоставляющие ей право занимать должность врача-офтальмолога, предъявила в отдел кадров тем самым использовала данные поддельные документы до момента увольнения».

Врачу назначено наказание в виде ограничения свободы сроком на 6 (шесть) месяцев по ст.327 ч.3 УК РФ [6].

Взимание платы за медицинские услуги, которые фактически не оказывались и не внесение денежных средств в кассу медицинской организации может стать основанием для привлечения работников к ответственности по статье 159 УК РФ (мошенничество).

Пример из практики: врач-офтальмолог в сентябре 2020 года пообещал 16 пациентам остановить зрение при проведении дорогостоящих процедур. При этом фактически никакого лечения не проводил. Приговором Калининского районного суда города Тюмени от 19.07.2022 года по делу № 1-58/2022 (1-489/2021) врач был осужден и назначен наказанием в виде 5 лет лишения свободы [7].

Под действие статьи 159 УК РФ также могут попадать те ситуации, когда работниками медицинской организации взимается плата с пациентов за медицинские услуги, входящие в перечень бесплатно оказываемых, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Например, оплата пациентами расходных материалов, анестезии, лекарственных средств, госпитализации.

Так, врач – офтальмолог сообщила П. заведомо ложные сведения о том, что оперативное лечение имеющегося у нее заболевания правого глаза возможно только платно и его стоимость составляет 46000 рублей, которые необходимо передать ей, желая обратить похищенные денежные средства в свою пользу и распорядиться ими в последующем по собственному усмотрению.

По ч. 3 ст. 30 ч. 2 ст. 159 УК РФ приговором врачу назначено наказание в виде штрафа в размере 100 000 (сто тысяч) рублей [8].

Незаконное вознаграждение – еще один риск для уголовного преследования при оказании медицинской помощи. По статье 290 УК РФ (получение взятки) и 291.2 УК РФ (мелкое взяточничество) к уголовной ответственности могут привле-

каться работники государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Для медицинских работников в коммерческих или некоммерческих организациях, которые не являются государственным органом, органом местного самоуправления, государственным или муниципальным учреждением, государственной корпорацией, возможно наступление ответственности по статье 204 УК РФ (коммерческий подкуп) и 204.2 УК РФ (мелкий коммерческий подкуп).

Незаконное вознаграждение будет таковым, когда медработник выполняет административно-хозяйственные или организационно-распорядительные функции в медицинской организации, в том числе, принимает решения, которые имеют юридические последствия для пациента. Например, выдаёт листки нетрудоспособности, справки, заключения, устанавливает факт инвалидности.

В качестве примера можно привести следующее дело: в период с сентября 2022 года по ноябрь 2023 года врач - офтальмолог получала от местных жителей взятки в суммах от 12 тысяч до 20 тысяч рублей за открытие и выдачу им фиктивных листков нетрудоспособности без осмотра и при отсутствии у них заболеваний.

По части 3 статьи 290 УК РФ (4 эпизода) и части 1 статьи 292 УК РФ (4 эпизода) врачу назначено наказание в виде лишения свободы сроком на 4 года условно, с испытательным сроком 3 (три) года [9].

Во избежание рисков привлечения к уголовной ответственности, рассмотренных в данной статье, медицинским работникам следует соблюдать ряд профилактических мер:

- оказывать медицинскую помощь на основе клинических рекомендаций, порядков, стандартов;
- вести медицинскую документацию надлежащим образом;
- честно и открыто общаться с пациентом, с соблюдением принципов этики и деонтологии;
- в доступной форме информировать пациента о возможных рисках и исходах лечения;
- непрерывно учиться, повышать квалификацию, отрабатывать навыки;
- обсуждать сложные случаи с коллегами, своевременно привлекать консультантов.

Список литературы:

[1] «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 17.11.2025, с изм. от 17.12.2025) // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 22.12.2025).

[2] Приговор мирового судьи судебного участка № 124 г. Бодайбо и Бодайбинского района от 18.03.2021 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 18.12.2025).

[3] Свередюк М.Г., Шевченко О.А., Решетникова И.С. «Анализ судебной практики по искам пациентов (законных представителей) к медицинским организациям, за период 2018-2023 годы (по материалам Хабаровского края) // Российский судья. № 6. 2025. С. 7.

[4] Свередюк М.Г., Топалов К.П. «Системный анализ дефектов при осуществлении медицинской деятельности: правовые и клинические аспекты» / М.Г. Свередюк, К.П. Топалов. – Москва, Научно-издательская группа «Юркомпани», 2025. С. 29.

[5] Постановление Ленинского районного суда города Владимира от 28.11.2022 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 12.12.2025).

[6] Приговор Зимовниковского районного суда от 15.12.2023 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 15.12.2025).

[7] Приговор Калининского районного суда города Тюмени от 19.07.2022 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 15.12.2025).

[8] Приговор Центрального районного суда г. Читы от 24.06.2023 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 19.12.2025).

[9] Приговор Сургутского районного суда от 24.04.2025 // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 19.12.2025).

References:

[1] "Criminal Code of the Russian Federation" dated 13.06.1996 No. 63-FZ (as amended on

17.11.2025, as amended on 17.12.2025) //SPS "Consultant Plus" (date of application 22.12.2025).

[2] Verdict of the magistrate of the judicial district No. 124 of Bodaibo and Bodaibo district of 18.03.2021 //SPS "Consultant plus" (date of appeal 18.12.2025).

[3] Sveredyuk M.G., Shevchenko O.A., Reshetnikova I.S. "Analysis of judicial practice on claims of patients (legal representatives) against medical organizations, for the period 2018-2023 (based on materials from the Khabarovsk Territory)//Russian judge. № 6. 2025. S. 7.

[4] Sveredyuk M.G., Topalov K.P. "Systemic analysis of defects in the implementation of medical activities: legal and clinical aspects" /M.G. Sveredyuk, K.P. Topalov. - Moscow, Scientific and Publishing Group "Yurkompani," 2025. S. 29.

[5] Resolution of the Leninsky District Court of Vladimir dated 28.11.2022 //SPS "Consultant Plus" (date of appeal 12.12.2025).

[6] Verdict of the Zimovnikovsky District Court of 15.12.2023 //SPS "Consultant Plus" (date of appeal 15.12.2025).

[7] Verdict of the Kalininsky District Court of the city of Tyumen from 19.07.2022 //SPS "Consultant Plus" (date of appeal 15.12.2025).

[8] Verdict of the Central District Court of Chita from 24.06.2023 //SPS "Consultant Plus" (date of appeal 19.12.2025).

[9] Verdict of the Surgut District Court of 24.04.2025 //SPS "Consultant Plus" (date of appeal 19.12.2025).



ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.