

## УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ РИСКИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В КОНТЕКСТЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ПАЦИЕНТУ

**Выриков Юрий Алексеевич**

аспирант кафедры уголовного права

Университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

Россия, 125993, г. Москва, ул. Садовая-Кудринская, д. 9

***Аннотация.** Настоящая статья исследует специфические уголовно-правовые риски, возникающие в связи с применением телемедицинских технологий, в контексте возможного причинения вреда жизни или здоровью пациента. Актуальность работы обусловлена глубокой цифровой трансформацией сферы здравоохранения, которая, наряду с несомненными преимуществами в виде повышения доступности и эффективности медицинской помощи, также формирует особые модели противоправного поведения. Установлено, что уголовные риски применения телемедицинских технологий смещаются в сферу дефектов информационно-аналитической деятельности и противоправного бездействия медицинских работников. Выявлены исключения из общих положений об уголовной ответственности: экспериментальный правовой режим в сфере цифровой трансформации и ситуации изначальной нелегитимности медицинской деятельности.*

***Ключевые слова:** цифровизация, телемедицинские технологии, риски, вред пациенту, уголовная ответственность, приговор.*

## CRIMINAL LAW RISKS OF APPLYING TELEMEDICINE TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF CAUSING HARM TO A PATIENT

**Yurikov Yuri Alekseevich**

postgraduate student at the Department of Criminal Law

O.E. Kutafin University (MSAL)

9 Sadovaya-Kudrinskaya str., Moscow, 125993, Russia

***Annotation.** This article examines the specific criminal law risks arising from the application of telemedicine technologies in the context of possible harm to the patient's life or health. The relevance of the work is due to the deep digital transformation of the healthcare sector, which, along with the undoubted advantages of increasing the availability and effectiveness of medical care, also forms special patterns of illegal behavior. It has been*

*established that the criminal risks of using telemedicine technologies are shifting to the sphere of defects in information and analytical activities and unlawful inaction of medical workers. The exceptions to the general provisions on criminal liability have been identified: the experimental legal regime in the field of digital transformation and the situation of the initial illegitimacy of medical activity.*

**Keywords:** *digitalization, telemedicine technologies, risks, harm to the patient, criminal liability, sentence.*

Современная общественная жизнь характеризуется тотальной цифровизацией, проникающей во все ее сферы. Этот необратимый прогресс формирует новую цифровую систему, в рамках которой человек активно конструирует и внедряет «цифровых помощников», призванных оптимизировать процессы и повысить качество человеческой жизни.

Сфера охраны здоровья является одним из ключевых векторов этого преобразования, где цифровые инновации приобретают особое социальное значение.

Цифровизация здравоохранения представляет собой комплексный процесс внедрения информационно-коммуникационных технологий, таких как телемедицина, электронные медицинские карты, системы поддержки врачебных решений, а также технологии искусственного интеллекта и больших данных.

Конечной целью данных новаций является повышение доступности, эффективности оказания медицинской помощи, что в долгосрочной перспективе способствует улучшению показателей общественного здоровья и увеличению продолжительности жизни.

Как отмечают сторонники технологической трансформации здравоохранения, «цифровые современные технологии открыли массу новых возможностей медицинским организациям»<sup>1</sup>.

К таким возможностям, в частности, относят комплексные преимущества, включающие экономическую оптимизацию бюджетных ассигнований, социальное повышение уровня доступности квалифицированной медицинской помощи как одной из ключевых госу-

---

<sup>1</sup> Доан Т.М. *Цифровизация здравоохранения: перспективные инструменты* / Т.М. Доан, О.Г. Крестьянинова, В.А. Плотников // *Экономика и управление.* – 2023. – Т. 29, № 2. С. 138.

дарственных гарантий, а также рост качества и безопасности медицинской деятельности посредством минимизации врачебных ошибок, развития доказательной базы и повышения точности диагностики<sup>2</sup>.

Однако параллельно с очевидными преимуществами, цифровая трансформация порождает новые, специфические риски причинения вреда жизни или здоровью пациента. Эти риски носят системный характер, что обуславливает необходимость их переосмысления в рамках существующих правовых конструкций, в том числе с точки зрения уголовного права. Традиционные составы преступлений против жизни и здоровья, сформулированные в рамках уже сложившихся подходов, могут оказаться недостаточно релевантными для квалификации преступлений в сложившихся обстоятельствах.

В контексте уголовной ответственности возникает комплекс сложных вопросов: установление субъекта преступления (медицинский работник, разработчик, оператор), определение форм вины, доказывание причинной следственной связи. Особую сложность представляет квалификация действия (бездействия) искусственного интеллекта.

Таким образом, цифровизация здравоохранения, будучи объективным и позитивным по цели процессом, формирует новую модель правоотношений и новые источники опасности. В настоящей работе будут проанализированы указанные риски цифровизации здравоохранения сквозь призму уголовно-правовых средств охраны жизни и здоровья пациентов.

Целью анализа является систематизация новых форм причинения вреда пациенту, опосредованных цифровыми технологиями, и оценка адекватности действующих норм уголовного закона для привлечения виновных лиц к уголовной ответственности, а также выявление потенциальных правовых пробелов, требующих законодательного реагирования.

Сделанные общие выводы о двойственной природе цифровизации в медицине требуют дальнейшей конкретизации в рамках уголовного права. Для определения адекватных мер правового проти-

---

<sup>2</sup> *Бесчастнова С.П. Цифровое пространство и коммуникации: современные тренды в здравоохранении в условиях текущих перемен // Инновации и инвестиции. 2022. №9. С. 205.*

водействия новым вызовам необходимо перейти к детальному анализу отдельных технологических решений и возникающих на их основе моделей поведения.

В контексте цифровизации здравоохранения одной из ключевых правовых инноваций является институт телемедицинских технологий, регламентированный статьей 36.2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>3</sup>.

В юридической доктрине отмечается, что законодательное закрепление применения телемедицинских технологий представляет собой первичный этап системной цифровой трансформации здравоохранения. Данный процесс рассматривается как объективная тенденция, детерминированная развитием науки и практики. Его природа заключается в качественной трансформации правоотношений, обусловленной оптимизацией административных процедур, созданием интегрированной системы взаимодействия между федеральными и региональными медицинскими организациями, а также ключевой целью – обеспечением гарантий доступности и качества медицинской помощи вне зависимости от территориальных барьеров<sup>4</sup>.

Сущность телемедицинских технологий в рамках данного правового режима заключается в организации и оказании медицинской помощи с использованием информационно-коммуникационных технологий, опосредующих дистанционное взаимодействие между пациентом (или его законным представителем) и медицинским работником.

Применение телемедицинских технологий раскрывается через ряд основных положений.

Консультация пациента или его законного представителя осуществляется в строго определенных целях: для профилактики, сбора и анализа анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностичес-

---

<sup>3</sup> *Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724.*

<sup>4</sup> *Шалберкина М.Н. Об отдельных проблемах оказания медицинской помощи с применением телемедицинских услуг // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. 2022. №6 (94). С. 168.*

ких мероприятий, медицинского наблюдения, а также для принятия решения о необходимости очного приема.

При этом коррекция ранее назначенного лечения лечащим врачом в дистанционном формате допустима только при условии, что диагноз был установлен и терапия назначена в ходе предшествующего очного приема.

Установленные требования к порядку проведения консультаций содержат специальное исключение. В отношении медицинских организаций частной системы здравоохранения, выступающих субъектами экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, действие указанных нормативных предписаний может быть модифицировано или полностью исключено.

Данная правовая возможность реализуется исключительно в рамках и в соответствии с программой экспериментального правового режима, утверждаемой на основании Федерального закона от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации»<sup>5</sup>.

В рамках применения телемедицинских технологий необходимо обозначить возможные уголовно-правовые риски для лиц, их применяющих, вытекающие из специфики дистанционного взаимодействия.

В связи с опосредованным характером взаимодействия в рамках телемедицинских технологий, при котором между медицинским работником и пациентом отсутствует прямое физическое воздействие на организм, область возможных уголовно-правовых рисков существенно сужается.

Это ограничение, прежде всего, касается составов преступлений, связанных с непосредственным причинением физического вреда в результате медицинских вмешательств.

Таким образом, при использовании телемедицинских технологий исключается целый спектр рисков, характерных для очного контакта, где вред может быть причинен в результате прямого физического контакта с пациентом.

---

<sup>5</sup> *Федеральный закон от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 03.08.2020, № 31 (часть I), ст. 5017.*

Классическим примером преступления, совершаемого при очном взаимодействии, может служить уголовное дело, в котором медицинский работник при проведении торакоцентеза, применяя чрезмерное физическое усилие, ошибочно ввел троакар с металлическим стилетом через плевральную полость в брюшную полость пациента, тем самым механически повредив селезенку<sup>6</sup>.

При использовании телемедицинских технологий причинение вреда в аналогичной физической форме объективно невозможно, поскольку полностью отсутствует непосредственное инструментальное воздействие на тело пациента. Объективная сторона возможного преступления при использовании телемедицинских технологий смещается из области прямого физического контакта в сферу умственно-интеллектуальной деятельности.

Таким образом, риски для медицинского работника существуют исключительно в рамках его информационно-аналитической деятельности.

В то же время область информационно-аналитической деятельности в рамках телемедицинских консультаций законодательно сужена. Установление диагноза разрешено исключительно при очном приеме, что императивно исключает значительный массив дефектов оказания медицинской помощи, связанных с его неправильной постановкой.

Данная законодательная конструкция выполняет важнейшую превентивную функцию, целенаправленно исключая наиболее сложный и субъективный диагностический этап их дистанционного взаимодействия. Подобное резко сокращает потенциал для совершения преступлений, связанных с ошибками в диагнозах.

Однако, согласно пункту 2 Приказа Минздрава России № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»<sup>7</sup> (далее – Приказ № 193н), телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между со-

---

<sup>6</sup> Приговор Магаданского городского суда Магаданской области от 16.02.2024 № 1-118/2024 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>7</sup> Приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

бой для получения заключения консультанта или протокола консилиума врачей, в том числе по вопросам уточнения диагноза и определения тактики лечения.

Данная процедура, будучи легальной формой взаимодействия, создает опосредованный риск: принятое коллегиальное решение, основанное на дистанционно переданных данных, может также, как и в очном формате привести к диагностической ошибке и последующему причинению вреда пациенту в связи с неправильным уточнением диагноза или неправильно избранной тактикой лечения пациента.

Наиболее вероятным уголовно-правовым риском использования телемедицинских технологий, как при взаимодействии с пациентом, так и в профессиональной коммуникации между медицинскими работниками, является возможность привлечения к уголовной ответственности за неоказание необходимой помощи пациенту.

В рамках взаимодействия с пациентом данный риск реализуется через непринятие решения о необходимости очного приема.

Во взаимодействии между медицинскими работниками – через ошибочно подготовленные заключение или протокол консилиума врачей об отсутствии целесообразности направления пациента в специализированное учреждение или медицинской эвакуации.

Сюда же следует отнести ситуации полного бездействия медицинского работника, возникающие как при дистанционном взаимодействии с пациентом, так и при профессиональной коммуникации с другими медицинскими работниками.

Это ситуации, где медицинский работник не применяет доступные и предусмотренные законодательством телемедицинские технологии без объективных причин, а такое пассивное поведение может квалифицироваться как противоправное бездействие, запрещенное Уголовным кодексом Российской Федерации (далее – УК РФ).

Анализ судебной практики свидетельствует о наличии уголовных дел, где противоправное бездействие медицинского работника, выразившееся в не организации телемедицинской консультации, признавалось дефектом оказания медицинской помощи.

В качестве примера можно привести уголовное дело, где врач-травматолог-ортопед не выполнил обязанности по организации те-

лемедицинской консультации с нейрохирургом (в том числе очную). Данное бездействие, наряду с иными нарушениями повлияли на наступление смерти пациента<sup>8</sup>.

В другом судебном акте дефект диагностики был усмотрен в не проведении лечащим врачом консультации с использованием телемедицинских технологий в дистанционном центре анестезиологии и реаниматологии<sup>9</sup>.

Проведенный анализ позволяет констатировать, что уголовно-правовые риски, возникающие при использовании телемедицинских технологий в контексте причинения вреда пациенту, носят специфический, трансформированный характер по сравнению с традиционно принятыми подходами к таким преступлениям.

Такой характер выражается в следующем:

1. Дистанционное взаимодействие, исключаящее прямое физическое воздействие на пациента, объективно сужает круг возможных рисков, связанных с непосредственным причинением вреда жизни или здоровью пациента. Тем самым уголовно-правовая опасность смещается в сферу информационно-аналитической деятельности медицинского персонала;

2. Законодательная модель существенно ограничивает информационно-аналитическую деятельность при взаимодействии с пациентом, устанавливая прямой запрет на установление диагноза дистанционно;

3. Однако диагностический риск сохраняется в рамках законодательных форм профессиональной коммуникации, таких как консультации и консилиумы для уточнения диагноза и тактики лечения.

4. Наиболее вероятным уголовно-правовым риском является противоправное бездействие. В рамках взаимодействия с пациентом оно выражается в непринятии решения о необходимости очного приема. Во взаимодействии между медицинскими работниками – в решении об отсутствии целесообразности направления пациен-

---

<sup>8</sup> Приговор Мариинского городского суда Кемеровской области от 23.05.2024 по делу № 1-6/2024 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>9</sup> Приговор Бузулукского районного суда Оренбургской области от 28.07.2023 по делу № 1-49/2023 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

та в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

5. Также бездействие может быть выражено в неиспользовании доступных телемедицинских технологий без объективных на то причин.

При этом, при анализе уголовно-правовых рисков применения телемедицинских технологий необходимо учитывать, что общие положения, рассмотренные выше, не являются полностью универсальными.

Существуют две ситуации, в которых данные положения могут не приняты либо их действие кардинально меняется.

Первым исключением является специальный административно-правовой режим, предусмотренный для частных медицинских организаций – участников экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций. Для таких субъектов общие нормы могут быть модифицированы или исключены программой эксперимента, что создает особые условия для возникновения уголовно-правовых рисков.

Вторым исключением являются случаи, когда субъект, оказывающий медицинскую помощь изначально не соответствует законодательным требованиям к допуску для ее оказания. Если медицинский работник или медицинская организация не включены в соответствующие регистр и реестр (как того требует п. 9 Приказа № 193), вся деятельность лиц в сфере телемедицинских технологий признается противоправной. В данном случае отсутствие легитимности исключает применение специальных норм о телемедицинских технологиях, а соответствующие деяния подлежат квалификации без каких-либо существенных особенностей, например, по статье 235 УК РФ, без учета специфики дистанционного формата.

В юридической доктрине обосновывается позиция, что в таком случае существует необходимость дифференциации уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ, исходя из повышенной общественной опасности незаконной медицинской деятельности, осуществляемой дистанционно<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Некрасов В.Н. Особенности уголовной ответственности за преступления в области телемедицины // Пенитенциарная наука. 2019. №1. С. 67.

## Список литературы

1. Бесчастнова С.П. Цифровое пространство и коммуникации: современные тренды в здравоохранении в условиях текущих перемен // Инновации и инвестиции. 2022. №9. С. 200-207.

2. Доан Т.М. Цифровизация здравоохранения: перспективные инструменты / Т.М. Доан, О.Г. Крестьянинова, В.А. Плотников // Экономика и управление. – 2023. – Т. 29, № 2. С. 132-140.

3. Некрасов В.Н. Особенности уголовной ответственности за преступления в области телемедицины // Пенитенциарная наука. 2019. №1. С. 63-67.

4. Шалберкина М.Н. Об отдельных проблемах оказания медицинской помощи с применением телемедицинских услуг // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. 2022. №6 (94). С. 160-170.

