

УДК: 343

ВОПРОСЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИМЕЧАНИЯ К СТ. 238 УК РФ К ФАКТАМ НЕБЕЗОПАСНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Кравченко Роман Михайлович¹, к.ю.н., доцент

¹ Санкт-Петербургский юридический институт (филиал)
федерального государственного казённого образовательного
учреждения высшего образования

«Университет прокуратуры Российской Федерации»

Аннотация. В работе рассматриваются вопросы квалификации некачественного медицинского вмешательства и соотношения подобных деяний с признаками состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ. Анализируется примечание к данной статье и соотносятся положения отраслевого законодательства с характеристикой объекта преступного посягательства в рамках небезопасного оказания услуг. Формулируются рекомендации по юридической оценке фактов небезопасного медицинского вмешательства.

Ключевые слова: уголовное право, ятрогенные преступления, ст. 238 УК РФ, медицинская помощь.

ISSUES OF APPLICATION OF THE NOTE TO ART. 238 OF THE CRIMINAL CODE OF THE RUSSIAN FEDERATION TO THE FACTS OF UNSAFE PROVISION OF MEDICAL SERVICES

Kravchenko Roman Mikhailovich¹

Cand. Sc. (Law), Associate Professor

¹ St. Petersburg Law Institute (branch) of the University of the
Prosecutor's Office of the Russian Federation

Abstract. The paper discusses the issues of qualification of poor-quality medical intervention and the correlation of such acts with the signs of the crime under Art. 238 of the Criminal Code of the Russian Federation. The note to this article is analyzed and the provisions of sectoral legislation are correlated with the characteristics of the object of criminal encroachment within the framework of unsafe provision of services. Recommendations are formulated for the legal assessment of unsafe medical intervention.

Keywords: criminal law, iatrogenic crimes.

Принятие Федерального закона от 28 декабря 2024 г. № 514-ФЗ
«О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федера-

ции», который дополнил ст. 238 УК РФ примечанием, исключающим квалификацию по данной статье деяний медицинских работников, совершенных при оказании медицинской помощи, вызвало большие споры в юридическом сообществе.

Важно отметить, что корректировка уголовного закона не отменяет возможности привлечения медицинских работников за совершение деяний при наличии признака ятрогении по иным статьям, в частности, ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ч. 4 ст. 122, ст. 123, ст. 124, ст. 125, ст. 128, ст. 235, ч. 2, 3 ст. 293 УК РФ. Именно по этим статьям будет формироваться дальнейшая судебная практика по деяниям, совершаемым в медицинской сфере¹.

Вместе с тем, правоприменение уже на протяжении длительного периода отошло от понимания дефектов медицинской помощи как небезопасного оказания услуг.

Так, судом кассационной инстанции оставлен в силе оправдательный приговор в отношении Д. по обвинению в преступлении, предусмотренному п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Согласно предъявленного Д. обвинению, после проведенной операции, в ходе которой иное лицо, ненадлежащим образом исполняя свои профессиональные обязанности, действуя по неосторожности, при проведении эндотрахеального наркоза травмировал потерпевшей медицинскими инструментами левый грушевидный синус гортани, причинив два локальных повреждения с нарушением целостности слизистой оболочки, вследствие чего были поражены мягкие ткани шеи, перикарда и плевральные полости. Д., являясь лечащим врачом, игнорировал неоднократные жалобы больной на боли в горле при глотании после интубации трахеи и не организовал своевременное обследование, направленное на установление повреждений и развившихся послеоперационных осложнений. В дальнейшем, не оценивая тяжесть состояния больной с учетом анализа крови, показатели которого свидетельствовали о явном наличии воспалительного процесса, осуществил выписку пациента из стационара, что создало реальную опасность ухудшения состояния и смерти.

Изучив все доказательства, имеющиеся в уголовном деле и исследованные в судебном заседании, суд кассационной инстанции

¹ Самиулина, Я. В. Уголовно-правовые аспекты толкования деяний с признаками ятрогении // Вестник Самарского юридического института. – 2025. – № 2(63). – С. 80.

пришел к выводу об отсутствии достаточных доказательств оказания Д. услуги, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья потребителей, повлекшей по неосторожности причинение смерти потерпевшей, поскольку ни одно из приведенных стороной обвинения доказательств не позволяет с достаточной уверенностью утверждать о том, что Д. в период стационарного лечения потерпевшей был ознакомлен с рекомендациями врача-отоларинголога, врача-анестезиолога, отразившего результаты осмотра в журнале задним числом, и учитывая, что показатели анализа крови пациента, сами по себе, не могли свидетельствовать о наличии у потерпевшей послеоперационного осложнения, укладывались в клиническую картину послеоперационного периода.

Судом была дана оценка обоснованности выводов заключения комиссии экспертов с учетом того, что эксперты не располагали сведениями о том, что запись врача-анестезиолога была внесена в медицинскую карту потерпевшей после ее выписки; о рекомендациях, выданных врачом-отоларингологом, Д. на момент выписки известно не было, наличие предъявляемых пациентом жалоб, а по итогам осмотра врачом-неврологом рекомендаций к проведению дополнительных медицинских процедур или обследования дано не было, выставлен диагноз «ятрогенная дисфагия»².

Такая тенденция была основана, в том числе, на положениях законодательства. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержит понятие качества медицинской помощи, которое включает в себя совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. Приведенный перечень определяет критерии, по которым следует устанавливать наличие либо отсутствие факта некачественного оказания медицинской помощи при юридической оценке деяний медицинских работников.

В рамках теории медицинскую помощь ненадлежащего качества определяют как процесс оказания медицинской помощи, в котором

² Кассационное определение судебной коллегии по уголовным делам Девятого кассационного суда общей юрисдикции от 21 мая 2025 г. по делу № 77-673/2025. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

имеются врачебные ошибки, способствующие нарушению выполнения медицинских технологий, увеличению и не снижению риска прогрессирования имеющегося у пациента заболевания; риск возникновения нового патологического процесса; неоптимальное использование ресурсов здравоохранения; неудовлетворенность потребителей медицинской помощи³.

В ст. 2 Федерального закона № 323-ФЗ под медицинской помощью понимается комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг. В приведенной законодательной дефиниции четко обозначено, что медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, а также цели осуществления такой деятельности, а именно поддержание и (или) восстановление здоровья. В то же время медицинские услуги определяются как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное юридическое значение. В приведенном определении медицинские услуги понимаются как единичное вмешательство либо комплекс вмешательств в целях профилактики, диагностики и лечения заболеваний и медицинской реабилитации.

Медицинская помощь подлежит более строгой регламентации, касающейся прав пациента, информированного согласия, а также юридической ответственности за ненадлежащее оказание услуг. Таким образом, медицинская деятельность охватывает более широкий спектр профессиональных функций, связанных с сохранением здоровья людей, в то время как медицинская помощь основывается на конкретных мероприятиях, составляющих часть этой деятельности⁴.

Подобная непоследовательность законодателя в определении понятий медицинской помощи и медицинских услуг при-

³ Бобровская О. Н. *К вопросу о дефектах качества медицинской помощи // Медицинское право России : материалы Всерос. науч.-практ. конф. М. : 2015. С. 37.*

⁴ Белякова, С. В. *Ответственность за врачебные ошибки: вопросы правового регулирования и практики оказания медицинской помощи / С. В. Белякова, Н. Э. Сухихина // Наука и Образование. – 2025. – Т. 8, № 2.*

водила ряд ученых⁵ и правоприменителей⁶ к выводу о том, что содержание медицинской помощи складывается из совокупности медицинских услуг, а следовательно, также является услугой.

Вместе с тем, норма статьи 238 Уголовного кодекса РФ направлена на охрану прав граждан в рамках сложившихся потребительских отношений, являющихся предметом правового регулирования Закона РФ «О защите прав потребителей». На данное обстоятельство обращает внимание и Пленум Верховного суда РФ в постановлении от 25.06.2019 № 18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации».

Согласно Приказу МАП РФ от 20.05.1998 № 160 «О некоторых вопросах, связанных с применением Закона РФ “О защите прав потребителей”» под потребительской услугой понимается совершение за плату определенных действий или осуществление определенной деятельности по заданию гражданина для удовлетворения личных (бытовых) нужд (услуги по перевозке, связи, консультационные, образовательные и т.п.).

В случаях же оказания медицинской помощи гражданину в ситуации, когда его жизни или здоровью угрожает опасность, осуществление медицинского вмешательства приобретает публичный характер становится реализацией социальной функции государства по охране жизни и здоровья граждан. Такие ситуации не позволяют говорить об удовлетворении гражданином своих личных

⁵ Колоколов Г. Р., Махонько Н. И. *Медицинское право : учебное пособие*. М., 2009. С. 87. ; Душакова Д. А. *Место государственных услуг в общей системе публично-правовых услуг // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление*. Ростов/н/Д., 2013. № 11 (42). С. 59 ; *Право социального обеспечения / под ред. К. Н. Гусова*. М., 2007. С. 35; *Право социального обеспечения / под ред. М. В. Филипповой*. М., 2006. С. 45; Барков А. В. *Творческое развитие идеи А. Г. Быкова о социальном предназначении предпринимательства в концепции правового регулирования рынка социальных услуг // Предпринимательское право*. 2013. № 3. С. 9–13 и др.

⁶ См. например: Дмитриев О. Ю. *Врачебные ошибки и дефекты медицинской помощи. Юридические аспекты и актуальные вопросы адвокатской практики [Электронный ресурс] // URL: <http://pravorub.ru/articles/15248.html> (дата обращения: 18.12.2025)*.

(бытовых) нужд путем обращения в медицинскую организацию. Лицо стремится сохранить свою жизнь и здоровье, что говорит об отсутствии потребительских отношений и невозможности квалификации общественно опасного деяния медицинского работника по ст. 238 УК РФ.

Например, в соответствии со ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ первая медицинская помощь оказывается, в том числе, сотрудниками органов внутренних дел, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также самими пострадавшими (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных федеральными законами. Однако, очевидно, что при осуществлении медицинского вмешательства данными лицами нет оснований говорить, что они оказывают услугу, а тем более потребительскую.

Кроме того, в соответствии с п. 2 ст. 1 и ст. 421 ГК РФ граждане и юридические лица свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договора и в определении любых не противоречащих законодательству условий договора. Данные положения являются одними из основополагающих начал гражданско-правовых отношений. Если следовать им в рамках сферы медицинского вмешательства, то пациент при наличии угрозы его жизни или здоровью имеет возможность пользоваться правом на выбор более удобных и благоприятных для него методов оказания медицинской помощи, причем медицинский работник обязан учесть такое желание пациента как потребителя услуги. В случае возникновения описанной ситуации воля пациента относительно условий и средств оказания медицинской помощи может и должна быть игнорирована, так как целью медицинского вмешательства в таком случае будет более социально важное и общественно полезное благо – спасение жизни человека.

Согласно Приказу МАП РФ № 160 недостаточно факта заключения между сторонами договора об оказании услуг для безусловного признания возникших отношений к сфере потребительских. Так, например, отношения, вытекающие из безвозмездных гражданско-правовых договоров, Законом РФ «О защите прав потребителей» не регулируются.

Следуя данной логике, ряд ученых выступают против признания общественных отношений, возникающих в связи с оказанием медицинской помощи, частным случаем услуг в традиционном гражданско-правовом смысле⁷.

Кроме того, ввиду юридической конструкции состава преступления, предусмотренного п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ, при неосторожном причинении тяжкого вреда здоровью либо смерти пациенту медицинский работник должен умышленно создавать угрозу жизни или здоровью пациента, оказывая медицинскую помощь с нарушением специальных правил и требований безопасности, что на практике представляется маловероятным, учитывая цели осуществления такой деятельности.

В том случае если работник медицинской сферы действует/бездействует, например, под влиянием добросовестного заблуждения, вызванного несовершенством современной медицинской науки и применяемых методов исследования, особенностями течения заболевания у больного либо в пределах недостаточного практического опыта, допущенная им ошибка исключает преступность деяния в соответствии со ст. 28 УК РФ⁸, либо в связи с отсутствием причинной связи между деянием медицинского работника и неблагоприятными последствиями для пациента.

⁷ Гордеев В. И. Криминализация и декриминализация в практике медицины критических состояний // Уголовная политика и правоприменительная практика : сборник статей по материалам IV Всероссийской научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 3 ноября 2016 г. 2016. С. 80. ; Г.Р. Колоколов и Н.И. Махонько, отождествляя понятия медицинской помощи и медицинских услуг, однако, приходят к выводу, что осуществление медицинской деятельности нельзя отождествлять с «обычной бытовой услугой». См.: Колоколов Г. Р., Махонько Н. И. Указ. соч. С. 87 ; Об этом см. также: Право социального обеспечения / под ред. Е. Е. Мачульской. М., 2014. С. 64 , Благодар А. Л. Социальное обслуживание в системе права социального обеспечения. Киров, 2002. С. 76; Карабанова Е. Н. Проблемы квалификации неосторожного причинения смерти вследствие ненадлежащего исполнения врачом своих профессиональных обязанностей, связанные с определением объекта преступления // Судья. 2017. № 8. С. 41–44.; Нагорная И. И. Неоказание помощи больному: трудности квалификации (ст. 124 УК РФ) // Уголовное право. 2023. № 6. С. 51–61. и др.

⁸ Самигулина, Я. В. Указ. соч.

Квалификация же ненадлежащего оказания, например, косметических, косметологических или стоматологических услуг⁹ по ст. 238 УК РФ в целом не вызывает сомнений.

Косметическая услуга относится к категории бытовых. Их результат – эстетическое улучшение внешности, целью подобной услуги является удовлетворение гигиенических потребностей клиента. Не нарушается и нет серьезного воздействия ни на кожный покров, ни на сам организм. К основным косметическим относятся следующие услуги: макияж; окраска бровей и ресниц, завивка ресниц; косметические маски; эстетический массаж и другие услуги¹⁰. По своей правовой природе косметические услуги – это разновидность бытового подряда, оказываемого физическим лицом, имеющим необходимые знания при оказании конкретной косметической услуги, не требующих специального медицинского высшего или среднего образования и регулируется законодательством в сфере защиты прав потребителей¹¹.

Косметологическая же услуга – это комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение или восстановление структурной целостности и функциональной активности покровных тканей человеческого организма. К косметологическим услугам относятся: депиляция; косметологическая чистка лица; медицинский массаж, криомассаж; пирсинг, дерма пигментация; инъекции препаратов ботокс и др¹².

Согласно п. 27 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлени-

⁹ Например, приказом ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области» от 30.12.2015 № 178 утвержден перечень платных медицинских услуг в амбулаторных условиях, среди которых «удаление доброкачественных новообразований кожи», «удаление мозоли», «электрофорез лекарственных препаратов при костной патологии», «массаж различных частей тела», «мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы» и т.д.

¹⁰ Семочкина А.А., Туманов А. С. Уголовно-правовая оценка причинения вреда при оказании косметических и косметологических услуг // Вестник экономической безопасности. 2023 № 5. С. 132.

¹¹ Волосюк, П. В. Проблемы уголовной ответственности за оказание некачественных косметических и косметологических услуг // Право и практика. – 2025. – № 2. – С. 119.

¹² Семочкина А.А., Туманов А. С. Указ. соч.

ем Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, на исполнителя возлагается обязанность по предоставлению платных медицинских услуг, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

Однако Федеральным законом № 323-ФЗ определены разные виды медицинской помощи (ст. 31–36.2), из которых не все и не всегда связаны с безотлагательностью ввиду угрозы жизни пациенту. Однако примечание к ст. 238 УК РФ не делает подобных исключений из понятия медицинская помощь. В связи с этим, в силу редакции указанного примечания действие статьи 238 УК РФ не распространяется на любые случаи оказания медицинской помощи вне зависимости от наличия либо угрозы для жизни.

Так, судебная коллегия по уголовным делам Первого кассационного суда общей юрисдикции прекратила уголовное дело на основании п. 2 ч. 2 ст. 27, п. 2 ч. 1 ст. 24 УПК РФ за отсутствием в действиях П. состава преступления.

П., являясь врачом-психиатром в одном из медицинских учреждений, оказала А. медицинскую услугу, а именно, посредством телефонной связи и обмена сообщениями в мессенджере «Ватсап», проводила консультации и оказывала ему психиатрическую помощь.

В результате проведенных консультаций П. поставила А. диагноз «тяжелый депрессивный эпизод», назначила лечение лекарственными препаратами, рецепты на которые были оформлены и направлены посредством сообщений в мессенджере «Ватсап».

Однако, игнорируя и нарушая требования Федерального закона Российской Федерации № 323-ФЗ, Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», а также Клинических рекомендаций по лечению «Депрессивного эпизода. Рекуррентное Депрессивное расстройство», не провела очное освидетельствование (консультацию) пациента, неверно приняла решение об отсутствии показаний для госпитализации А. в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в целях дальнейшего проведения психиатрического обследования и лечения пациента в стационарных условиях, с учетом выставленного диагноза, включающего в себя суицидальные риски.

В результате ввиду ухудшения состояния психического здоровья А., наступила его смерть в результате совершенного им суицида.

По мнению суда кассационной инстанции действия П. с учетом примечания к ст. 238 УК РФ и исходя из требований ст. 10 УК РФ не могут квалифицироваться по указанной статье.

Вместе с тем, каких-либо объективных данных, свидетельствующих о том, что причиной смерти А. явились именно действия П. и что именно в результате ненадлежащего исполнения ею своих профессиональных обязанностей наступила по неосторожности его смерть, судом установлено не было и из материалов уголовного дела не усматривается, поскольку, как следует из экспертного заключения, диагноз был выставлен правильно, назначено лечение и рекомендовано А. прибыть для госпитализации. Оснований для проведения процедуры недобровольной госпитализации у П. не имелось¹³.

Первоочередным вопросом при юридической оценке фактов причинения вреда в результате осуществления какого-либо вида деятельности, является определение сферы совершения общественно опасного деяния, а именно относится ли осуществление такого рода деятельности к сфере оказания потребительских услуг. В этом вопросе стоит согласиться с позицией П.А. Фефелова, относительно того, что сущность преступления, его опасность для общества состоит не в материальном ущербе, а в социальных издержках, возникающих в результате преступного посягательства на господствующие общественные отношения – экономические, политические, идеологические устои общества, которые охраняются уголовным правом, – иными словами, в социальной сущности ущерба¹⁴.

Список литературы

1. Белякова, С. В. Ответственность за врачебные ошибки: вопросы правового регулирования и практики оказания медицинской помощи /

¹³ Кассационное определение судебной коллегии по уголовным делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 27 февраля 2025 г. по делу № 77-629/2025. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

¹⁴ Фефелов, П. А. Механизм уголовно-правовой охраны (основные методологические проблемы). – Москва, 1992. С. 25 – 26.

С. В. Белякова, Н. Э. Сухина // Наука и Образование. – 2025. – Т. 8, № 2. – EDN ZLXXBS.

2. Бобровская О.Н. К вопросу о дефектах качества медицинской помощи // Медицинское право России: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Москва : Национальный институт медицинского права, 2015. Том 1. № 1 – С. 34 – 40.

3. Волосюк, П. В. Проблемы уголовной ответственности за оказание некачественных косметических и косметологических услуг / П. В. Волосюк, Д. С. Гнедаш // Право и практика. – 2025. – № 2. – С. 117–122.

4. Самиулина, Я. В. Уголовно-правовые аспекты толкования деяний с признаками ятрогении / Я. В. Самиулина // Вестник Самарского юридического института. – 2025. – № 2(63). – С. 79–82.

5. Семочкина А. А., Туманов А. С. Уголовно-правовая оценка причинения вреда при оказании косметических и косметологических услуг // Вестник экономической безопасности. 2023. № 5. С. 131-135.

6. Фефелов, П. А. Механизм уголовно-правовой охраны. Основные методологические проблемы / П. А. Фефелов П.А. – Москва : Наука, 1992. – 230 с.

7. Хасанова З.И. Врачебная ошибка: уголовно-правовой аспект // Право и государственность. 2025. № 1 (6). С. 57–61.

