



Научно-исследовательский журнал «International Law Journal»

<https://ilj-journal.ru>

2025, Том 8, № 6 / 2025, Vol. 8, Iss. 6 <https://ilj-journal.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.1.4. Уголовно-правовые науки (юридические науки)

УДК 343.102

Медицинские ошибки как повод для возбуждения уголовного дела

¹Торопов П.И.,

¹Удмуртский государственный университет

Аннотация: статья посвящена комплексному исследованию поводов для возбуждения уголовных дел связанных с медицинскими ошибками. Проанализирована их правовая природа, основные причины и факторы, приводящие к нарушению медицинских стандартов, способы выявления медицинских ошибок, их правовая оценка, квалификация и особенности доказывания по данной категории дел. Особое внимание уделено уголовно-правовым и уголовно-процессуальным аспектам при производстве по делам в связи с медицинскими ошибками. Работа основана на анализе российского и зарубежного законодательства, судебной практики и современных научных исследований.

Ключевые слова: врачебная ошибка, медицинское право, ответственность медицинских работников, уголовно – процессуальное доказывание, медицинские стандарты, уголовная ответственность, производство судебных экспертиз, ятрогенция

Для цитирования: Торопов П.И. Медицинские ошибки как повод для возбуждения уголовного дела // International Law Journal. 2025. Том 8. № 6. С. 115 – 122.

Поступила в редакцию: 6 августа 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 9 августа 2025 г.; Принята к публикации: 4 сентября 2025 г.

Medical errors as a reason for initiating a criminal case

¹Toropov P.I.,

¹Udmurt State University

Abstract: the article is devoted to a comprehensive study of the grounds for initiating criminal cases related to medical errors. Their legal nature, the main reasons and factors leading to the violation of medical standards, methods for identifying medical errors, their legal assessment, qualification and features of proof in this category of cases are analyzed. Particular attention is paid to criminal-legal and criminal-procedural aspects in the proceedings on cases related to medical errors. The work is based on the analysis of Russian and foreign legislation, judicial practice and modern scientific research.

Keywords: medical error, medical law, responsibility of medical workers, criminal-procedural proof, medical standards, criminal liability, forensic examinations, iatrogenesis

For citation: Toropov P.I. Medical errors as a reason for initiating a criminal case. International Law Journal. 2025. 8 (6). P. 115 – 122.

The article was submitted: August 6, 2025; Approved after reviewing: August 9, 2025; Accepted for publication: September 4, 2025.

Введение

В последние годы в России наблюдается тревожная тенденция: растёт количество уголовных дел, возбуждаемых в отношении медицинских работников. Так, в 2023 году было возбуждено 2332 уголовных дела против врачей, что на 25% больше, чем в предыдущем году. Наибольшее число дел связано с обвинениями по статьям 109 (причинение смерти по неосторожности), 118 (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности) и 124 (неоказание помощи больному) УК РФ.

Особую обеспокоенность вызывает отсутствие чёткого юридического определения понятия «врачебная ошибка». В российском законодательстве данный термин не закреплён, что создаёт правовую неопределённость. На практике «врачебной ошибкой» называют неправильное действие или бездействие врача при исполнении профессиональных обязанностей, обусловленное добросовестным заблуждением и не содержащее состава преступления или признаков проступков. Однако отсутствие официального определения затрудняет разграничение между профессиональным риском и халатностью, между невольной ошибкой и грубой небрежностью.

Такая неопределённость порождает напряжение как в медицинском сообществе, так и среди пациентов. Медицинские работники опасаются уголовного преследования за действия, совершённые в условиях профессионального риска, что может привести к «оборонительной медицине» – практике назначения избыточных обследований и процедур с целью юридической защиты, а не клинической необходимости. С другой стороны, пациенты испытывают недоверие к системе здравоохранения, опасаясь, что ошибки врачей останутся безнаказанными.

Таким образом, актуальность темы обусловлена необходимостью чёткого правового регулирования понятия «врачебная ошибка», установления критериев разграничения между различными формами ответственности медицинских работников и обеспечения баланса между защитой прав пациентов и правами медицинского персонала. Решение этих вопросов требует всестороннего анализа действующего законодательства, судебной практики и разработку предложений по реформированию правовой базы в сфере здравоохранения.

Цель работы – всесторонне проанализировать, на каких основаниях и в каком порядке возбуждаются уголовные дела против медицинских работников в связи с врачебными ошибками, оценить современную судебную практику и предложить пути её реформирования.

Материалы и методы исследований

Объект исследования – это общественные отношения, возникающие при уголовно-правовой оценке случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи. Предмет исследования – основания и порядок возбуждения уголовных дел по фактам врачебных ошибок, а также проблемы, выявляющиеся в существующем законодательстве и правоприменительной практике.

В статье используются методы сравнительно-правового анализа, эмпирического исследования, историко-правового и системного подходов. Также применяются методы прогнозирования, основанные на изучении текущих тенденций судебной и следственной практики.

Научная новизна и практическая значимость заключается в комплексной оценке уголовно-правовых аспектов врачебных ошибок с учётом их медицинской специфики. Практическая значимость выражается в разработке рекомендаций для совершенствования законодательства и правоприменительной практики, а также в возможности использования результатов исследования в образовательных и экспертных целях.

Проблематика уголовной ответственности медицинских работников уже затрагивалась в научной литературе, однако многие вопросы остаются недостаточно проработанными. Особенно это касается критериев разграничения преступной халатности и профессионального риска, а также особенностей квалификации врачебных ошибок в уголовном процессе. Настоящее исследование направлено на восполнение этих пробелов.

Результаты и обсуждения

Обоснование необходимости системной кодификации «медицинских составов».

Современное состояние уголовного законодательства в сфере медицинской деятельности демонстрирует наличие многочисленных проблем, связанных с разрозненностью и пересечением норм. При анализе статей 109, 118, 122, 124 и 293 УК РФ очевидно, что регулирование ответственности медицинских работников осуществляется бессистемно, через общие нормы, предназначенные для регулирования широкого круга общественных отношений, а не специфики медицинской практики [27].

Отсутствие специализированного правового регулирования приводит к дублированию, конкуренции норм и к трудностям в правоприменительной практике. Следственные органы и суды вынуждены прибегать к расширительному толкованию существующих норм, что влечёт правовую неопределённость и сни-

жает качество уголовного преследования. В некоторых случаях это приводит к несправедливым приговорам в отношении медицинских работников, действовавших в условиях профессионального риска. Учитывая данные обстоятельства, в научной литературе всё чаще высказывается идея о необходимости системной кодификации так называемых "медицинских составов" преступлений. Под этим понимается выделение в уголовном законе отдельной главы или раздела, посвящённого преступлениям в сфере здравоохранения, с чётким определением состава преступления, особенностей субъекта, объективной и субъективной стороны деяния [21].

Системная кодификация медицинских составов позволила бы:

- Чётко разграничить случаи, когда действия врача должны квалифицироваться как преступные, а когда — как дисциплинарные проступки или гражданско-правовые деликты.
- Повысить качество предварительного расследования и судебного разбирательства, исключив случаи произвольной оценки медицинской деятельности.
- Установить дифференцированную ответственность в зависимости от тяжести последствий и степени вины медицинского работника.
- Учесть специфику медицинского риска и невозможность достижения абсолютной гарантии успешного исхода лечения.

В качестве модели может рассматриваться опыт отдельных зарубежных стран, где уголовная ответственность за медицинские ошибки регулируется в специальных разделах уголовных кодексов или через отдельные медицинские уголовные законы (например, в Германии и Франции) [35].

Таким образом, инициирование процесса системной кодификации "медицинских составов" представляется необходимым шагом для гармонизации уголовного законодательства в области здравоохранения, защиты как интересов пациентов, так и прав медицинских работников.

Юридическая природа врачебной ошибки. Границы между: ошибкой, халатностью, небрежностью, дефектом оказания помощи.

Вопрос разграничения понятий «врачебная ошибка», «халатность», «небрежность» и «дефект оказания медицинской помощи» представляет собой одну из ключевых проблем в правовом регулировании медицинской деятельности. Отсутствие четких юридических определений и критериев различия между этими понятиями затрудняет квалификацию действий медицинских работников и определение степени их ответственности.

Врачебная ошибка традиционно понимается как добросовестное заблуждение врача при выполнении профессиональных обязанностей, не связанное с небрежностью, халатностью или невежеством. Это может быть результатом объективных обстоятельств, таких как сложность клинического случая, недостаток информации или непредсказуемая реакция пациента на лечение. Врачебная ошибка, в отличие от халатности и небрежности, не предполагает злого умысла или грубого нарушения стандартов медицинской помощи [2].

Халатность характеризуется как несоблюдение установленных норм и правил, что может привести к ухудшению состояния пациента. Она включает в себя действия или бездействие, свидетельствующие о недобросовестном отношении к профессиональным обязанностям, и может повлечь за собой уголовную ответственность.

Небрежность определяется как недостаточное внимание к деталям или отсутствие должной осторожности, что также может стать причиной вреда. В отличие от халатности, небрежность может быть следствием недостатка опыта или знаний, однако при наличии вредных последствий для пациента также может повлечь юридическую ответственность [4].

Дефект оказания медицинской помощи подразумевает неправильные действия врача, обусловленные недобросовестным выполнением профессиональных обязанностей, при отсутствии прямого умысла причинения вреда пациенту. Это понятие близко к понятию врачебной ошибки, однако в отличие от последней, дефект медицинской помощи может быть результатом как объективных, так и субъективных причин, включая неудовлетворительную организацию деятельности медицинских учреждений [9].

Таким образом, разграничение между врачебной ошибкой, халатностью, небрежностью и дефектом оказания медицинской помощи основывается на анализе субъективной стороны деяния (наличие или отсутствие вины), объективных обстоятельств и соответствия действий медицинского работника установленным стандартам и нормам. Четкое определение этих понятий и критериев их различия необходимо для обеспечения справедливого и обоснованного привлечения медицинских работников к ответственности.

Юридическая природа врачебной ошибки (DisserCat). Предложения по легализации дефиниций: «медицинский деликт», «релевантная ошибка».

Современная правовая практика в сфере медицинской деятельности сталкивается с необходимостью четкого разграничения понятий, описывающих различные аспекты профессиональной ответственности медицинских работников. В связи с этим предлагается легализация и четкое определение таких терминов, как «медицинский деликт» и «релевантная ошибка», что позволит унифицировать подходы к оценке действий медицинских специалистов и обеспечит более справедливое применение норм права.

Медицинский деликт представляет собой противоправное деяние медицинского работника, повлекшее причинение вреда пациенту. Это понятие охватывает случаи, когда действия или бездействие специалиста нарушают установленные нормы и стандарты медицинской помощи, независимо от наличия умысла. Таким образом, медицинский деликт может быть результатом как небрежности, так и недостаточной квалификации, при условии, что они привели к ущербу для пациента [23].

Релевантная ошибка – это добросовестное заблуждение медицинского работника, возникшее в процессе оказания медицинской помощи и повлекшее неблагоприятные последствия для пациента. Ключевым признаком релевантной ошибки является отсутствие вины в действиях специалиста, при условии, что он действовал в рамках своей компетенции и в соответствии с существующими медицинскими стандартами. Такая ошибка может быть обусловлена сложностью клинической ситуации, индивидуальными особенностями пациента или ограниченностью диагностических возможностей [10].

Легализация данных дефиниций позволит:

1. Унифицировать правоприменительную практику в отношении медицинских работников, обеспечив единообразие в оценке их действий.
2. Разграничить случаи, подлежащие уголовной ответственности, от тех, где действия специалиста следует рассматривать как профессиональный риск.
3. Снизить уровень правовой неопределенности для медицинских работников, что способствует повышению качества медицинской помощи и укреплению доверия между врачами и пациентами.

Таким образом, внедрение четких юридических определений «медицинского деликта» и «релевантной ошибки» является необходимым шагом для совершенствования правового регулирования медицинской деятельности и обеспечения баланса между защитой прав пациентов и правовой защитой медицинских работников.

Проверка поводов к возбуждению уголовного дела в связи с медицинскими ошибками.

Проблема уголовно-правовой ответственности медицинских работников за ошибки в профессиональной деятельности продолжает вызывать острые научные и практические дискуссии. В последние годы актуальность данной темы существенно возросла ввиду увеличения числа обращений граждан с жалобами на некачественное медицинское обслуживание.[8] Важнейший этап в рассмотрении подобных заявлений – проверка поводов к возбуждению уголовного дела, в ходе которой закладываются методологические и процессуальные основы всего последующего расследования. Особое значение приобретает выработка адекватных критериев дифференциации случаев, связанных с медицинской ошибкой, и фактов, имеющих признаки преступления.

В случаях предполагаемой медицинской ошибки инициатором проверки, как правило, выступает пациент (либо его родственники), реже – коллеги по медицинскому учреждению, или надзорные органы [22]. Важно подчеркнуть, что сам термин «медицинская ошибка» не закреплён в действующем уголовном законодательстве, и отграничение ошибки от халатности, небрежности или умышленных действий осуществляет лицо, проводящее предварительную проверку [33].

Проблемы доказывания и критерии проверки медицинских ошибок.

Осуществляя проверку поводов, следователь или дознаватель сталкивается с необходимостью экспертного анализа обстоятельств причинения вреда здоровью или гибели пациента. Ключевая задача — установление наличия (или отсутствия) состава преступления в действиях медицинского работника. Юридическая доктрина и судебная практика выделяют основные критерии оценки действий медицинских работников:

- Соответствие оказания помощи установленным стандартам;
- Наличие причинно-следственной связи между действиями и наступившими последствиями;
- Степень вины (умысел, неосторожность, грубая небрежность);
- Возможность предотвращения вреда при должной осмотрительности [36].

Особую сложность вызывает необходимость разграничения небрежности (ст. 293 УК РФ) от обычных профессиональных рисков медицинской практики. Практика Верховного Суда РФ предусматривает обязательное привлечение к проверке специалистов-клиницистов по соответствующему профилю, а также проведение судебно-медицинской экспертизы [16].

Основания для возбуждения уголовного дела в виду медицинской ошибки: правовая природа и проблематика применения.

Медицинская ошибка представляет собой крайне сложное с юридической точки зрения явление, стоящее на стыке медицинского стада и уголовно-правовой политики. Вопросы, связанные с основаниями возбуждения уголовного дела в случае медицинской ошибки, традиционно вызывают в правоприменительной практике значительные сложности. Решение задачи баланса между интересами защиты пациента и недопущением чрезмерной криминализации врачебной деятельности требует четкой аргументации исходя из действующего законодательства, судебных позиций и сравнительного анализа зарубежных правовых систем.

Критерии юридической оценки медицинской ошибки.

Юридическая практика и научная доктрина сходятся в необходимости комплексной правовой оценки медицинских ошибок по нескольким направлениям:

1. Наличие причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинского работника и наступившими последствиями (вред здоровью, смерть пациента и т.п.).
2. Отклонение от установленных стандартов и протоколов оказания медицинской помощи – формулируется с учетом действующих приказов и клинических рекомендаций Минздрава РФ.
3. Форма вины – умысел или неосторожность (преимущественно простая или грубая небрежность, ст. 293 УК РФ, ч. 2 ст. 109, ст. 118 УК РФ).
4. Предотвратимость события при должной осмотрительности, то есть возможность и обязанность медицины извлечь риск и предотвратить результат [7].

Постановление Пленума Верховного суда РФ № 10 от 26.04.2022 особо подчеркивает обязательность судебно-медицинской экспертизы, без которой невозможно достоверно установить наличие состава преступления именно в виде медицинской ошибки. В ряде случаев основания возникают лишь после получения экспертного заключения, поясняющего, действительно ли имело место отклонение от стандарта, а главное – квалифицируется ли это как преступное деяние [16].

Проблема различения медицинской ошибки и преступления.

Далеко не любая медицинская ошибка образует основание для возбуждения уголовного дела. В большинстве ситуаций ошибка – объективно обусловленный профессиональный риск и не является преступлением, если отсутствует грубая неосторожность или умысел. Важнейшее основание – доказанность того, что действия медицинского работника выходили за рамки общепринятой медицинской практики, что привело к существенному вреду здоровью или смерти пациента [34].

В качестве иллюстрации – дела, рассмотренные судами РФ, где возбуждение дела признавалось обоснованным лишь при наличии фальсификации медицинской документации, отказа от диагностики при явных признаках патологии, использования заведомо устаревших методов лечения и т.п. [13].

Выводы

Проведённый сравнительно-правовой анализ классификаций медицинских ошибок свидетельствует о необходимости комплексного подхода к их определению, систематизации и учёту. Российской правовой системе стоит позаимствовать позитивный зарубежный опыт двухуровневой классификации ошибок, где ключевой акцент делается не на наказание, а на профилактику и снижение частоты инцидентов путём развития системы внутреннего мониторинга и формирования национального регистра ошибок. Целесообразно законодательно ввести понятие «медицинская ошибка» с разграничением на подвиды, опираясь как на клинико-экспертные критерии, так и на процессуальные нормы, что позволит повысить качество диагностики, лечения и обеспечить защиту прав пациентов без неоправданной криминализации медицины.

Таким образом, основания для возбуждения уголовного дела в связи с медицинской ошибкой должны оцениваться чрезвычайно строго и взвешенно, с обязательным учетом позиции экспертов и прозрачности процедур анализа. Подобный подход соответствует как международным стандартам, так и интересам справедливого баланса между защитой пациентов и необходимой защитой профессиональной автономии медицины.

В ходе проверки поводов к возбуждению уголовного дела в связи с медицинскими ошибками необходимо строгая дифференциация между уголовно-наказуемыми деяниями и ошибками, обусловленными сложностью медицинской практики. Применение системного экспертного подхода, развитие механизмов предварительной независимой оценки и внедрение зарубежного опыта позволят минимизировать число ошибочных возбуждений дел, повысить доверие к правоприменителю и создать более справедливую систему ответственности в здравоохранении. Применение специальных знаний выступает краеугольным камнем объективного уголовного преследования и судопроизводства по делам о медицинских ошибках.

Считаю необходимым продолжать развивать институт экспертного фильтра на этапе проверки поводов к возбуждению уголовного дела. Следствием успешных зарубежных моделей может стать введение обязательного заключения специализированного экспертного совета при медицинских палатах либо страховых компаний до вынесения решения о возбуждении дела. Это обеспечит баланс между интересами пациентов и медицинских работников, создаст дополнительные гарантии против необоснованной криминализации медицины.

Международный и отечественный опыт свидетельствует о необходимости постоянного совершенствования процедур экспертизы, повышения уровня независимости экспертов, а также обеспечения равнодоступности специальных знаний для всех участников процедуры. Баланс между справедливостью, профессионализмом и правовой грамотностью – основа устойчивого развития системы медицинского права.

Список источников

1. Врачей освободили от уголовной ответственности по ст. 238 УК России // Известия. 18.12.2024. URL: <https://iz.ru/1809065/2024-12-18/vrachei-osvobodili-ot-ugolovnoi-otvetstvennosti-po-st-238-uk-rossii> (01.08.2025 г.)
2. Врачебная ошибка или халатность? / Новосибирская областная ассоциация врачей. URL: <https://www.noav.ru/?p=39773>(01.08.2025)
3. Врачебная ошибка: невежество или халатность? URL: <https://www.umj.com.ua>. (01.08.2025)
4. Врачебные ошибки: юридическая ответственность и сроки. URL: <https://www.orlaw.ru>.(Орленко и партнеры) (01.08.2025)
5. Всемирная организация здравоохранения. Доклад по безопасности пациентов, 2019 г. URL: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-patient-safety-day/2019> (01.08.2025)
6. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 13.01.2025).
7. Гладышев Д.В. Критерии возбуждения уголовного дела при медицинской ошибке // Вестник медицинского права. 2022. № 2. С. 43 – 47.
8. Глушков И.Н. Уголовная ответственность медицинских работников за профессиональные ошибки // Медицинское право. 2023. № 1. С. 17 – 19.
9. Дефекты оказания медицинской помощи: правовые последствия. URL: <https://www.journals.eco-vector.com>. (Журналы Эко-Вектор) (01.08.2025)
10. Засыпкина Е.В., Катрунов В.А., Кузнецова М.Н. К вопросу о врачебных ошибках: методология и критерии определения // Портал медицинского права. URL: <https://www.medconfer.com> (01.08.2025)
11. Киселева А.А. Уголовная статья об оказании небезопасных услуг не будет применяться к медикам // Ведомости. 18.12.2024.(Ведомости) URL:<https://www.vedomosti.ru/society/articles/2024/12/18/1082047-ugolovnaya-statya-ob-okazanii-nebezopasnih-uslug-ne-budet-primenyatsya-k-medikam> (01.08.2025)
12. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ.(ред. 25.07.2025)
13. Обзор судебной практики по делам о медицинских ошибках. СПС "Консультант+", 2023. С. 112 – 116.
14. Постановление Правительства РФ от 20 июня 2001 г. № 529 "О судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации".
15. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 «О Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения».
16. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.04.2022 № 10, п. 20.
17. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26 апреля 2022 г. № 8 "О судебной практике по делам о преступлениях против жизни и здоровья".
18. Приказ Минздрава РФ от 09.10.2012 № 366н «Об утверждении стандарта медицинской помощи...»; клинические рекомендации по профилям.
19. Приказ Минздрава РФ от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
20. Приказ Наркомздрава РСФСР от 1922 года "О создании судебно-медицинской службы".
21. Саркисов С.Г. Уголовная ответственность медицинских работников: проблемы теории и практики. М., 2020. с. 22-29.
22. Сивохина К.Н. Анализ жалоб пациентов при возбуждении уголовных дел // Вестник медицинского права. 2022. № 2. С. 52 – 54.
23. Старчиков М. Врачебная ошибка или медицинский деликт? // Адвокатская газета. 2017. № 18. С. 69.

24. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 07.04.2025)
25. Уголовный кодекс РСФСР 1926 года.
26. Уголовный кодекс РСФСР 1960 года.
27. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 07.04.2025)
28. Уголовно процессуальный кодекс РФ от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 07.06.2025)
29. Устав уголовного судопроизводства 1864 года.
30. Уголовная ответственность за врачебные ошибки отменена? Изменения в статью 238 УК РФ: мифы и реальность URL: <https://www.orlaw.ru>. (Орленко и партнеры) (01.08.2025)
31. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
32. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
33. Шабунова А.А. Медицинское право: природа ошибки и уголовная ответственность // Журнал российского права, 2020, №9, с. 110–113.
34. Якубовская И.П. Медицинская ошибка или преступление? М.: Юрайт, 2021. С. 77 – 98.
35. Comparative Criminal Law and Medical Practice: Germany, France and the United Kingdom. Legal Medicine Journal, 2019. P. 74 – 79.
36. Kohn L.T., Corrigan J.M., Donaldson M.S. To Err is Human: Building a Safer Health System. National Academies Press, 2000. P. 43 – 66.
37. OLG München, Urteil vom 06.12.2018 – 1 U 1825/16; Bock, H. Arzthaftungsrecht. Berlin: Springer, 2021, P. 149 – 156.
38. Royal College of Surgeons. Guidelines on Gross Negligence Manslaughter, 2021. P. 25 – 31.

References

1. Doctors were released from criminal liability under Article 238 of the Criminal Code of Russia. Izvestia. 12/18/2024. URL: <https://iz.ru/1809065/2024-12-18/vrachei-osvobodili-ot-ugolovnoi-otvetstvennosti-po-st-238-uk-rossii> (08.01.2025)
2. Medical error or negligence? Novosibirsk Regional Association of Doctors. URL: [https://www.noav.ru/?p=39773\(08/01/2025\)](https://www.noav.ru/?p=39773(08/01/2025))
3. Medical error: ignorance or negligence? URL: <https://www.umj.com.ua>. (08/01/2025)
4. Medical errors: legal liability and terms. URL: <https://www.orlaw.ru>. (Orlenko and Partners) (01.08.2025)
5. World Health Organization. Patient Safety Report, 2019. URL: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-patient-safety-day/2019> (01.08.2025)
6. Civil Code of the Russian Federation. Part Two of 01.26.1996 No. 14-FZ (as amended on 01.13.2025).
7. Gladyshev D.V. Criteria for Initiating a Criminal Case for a Medical Error. Bulletin of Medical Law. 2022. No. 2. P. 43 – 47.
8. Glushkov I.N. Criminal Liability of Healthcare Workers for Professional Errors. Medical Law. 2023. No. 1. P. 17 – 19.
9. Defects in the provision of medical care: legal consequences. URL: <https://www.journals.eco-vector.com>. (Eco-Vector Journals) (01.08.2025)
10. Zasyapkina E.V., Katrunov V.A., Kuznetsova M.N. On the issue of medical errors: methodology and criteria for determination. Portal of medical law. URL: <https://www.medconfer.com> (01.08.2025)
11. Kiseleva A.A. Criminal article on the provision of unsafe services will not be applied to doctors. Vedomosti. 18.12.2024. (Vedomosti) URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2024/12/18/1082047-ugolovnaya-statya-ob-okazanii-nebezopasnih-uslug-ne-budet-primenyatsya-k-medikam> (01.08.2025)
12. Code of the Russian Federation on Administrative Offenses of 30.12.2001 No. 195-FZ. (as amended on 25.07.2025)
13. Review of judicial practice in cases of medical errors. SPS "Consultant+", 2023. P. 112 – 116.
14. Resolution of the Government of the Russian Federation of June 20, 2001 No. 529 "On forensic activity in the Russian Federation".
15. Resolution of the Government of the Russian Federation of June 30, 2004 No. 323 "On the Federal Service for Surveillance in Healthcare".
16. Resolution of the Plenum of the Supreme Court of the Russian Federation of April 26, 2022 No. 10, clause 20.

17. Resolution of the Plenum of the Supreme Court of the Russian Federation of April 26, 2022 No. 8 "On judicial practice in cases of crimes against life and health".
18. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 09.10.2012 No. 366n "On approval of the standard of medical care ..."; clinical recommendations by profiles.
19. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 10.05.2017 No. 203n "On approval of the procedure for implementing internal quality control and safety of medical activities".
20. Order of the People's Commissariat of Health of the RSFSR dated 1922 "On the establishment of a forensic medical service".
21. Sarkisov S.G. Criminal liability of medical workers: problems of theory and practice. Moscow, 2020. pp. 22-29.
22. Sivokhina K.N. Analysis of patient complaints when initiating criminal cases. Bulletin of Medical Law. 2022. No. 2. P. 52 – 54.
23. Starchikov M. Medical error or medical tort? Advocate newspaper. 2017. No. 18. P. 69.
24. Labor Code of the Russian Federation of 30.12.2001 No. 197-FZ (as amended on 07.04.2025)
25. Criminal Code of the RSFSR of 1926.
26. Criminal Code of the RSFSR of 1960.
27. Criminal Code of the Russian Federation of 13.06.1996 No. 63-FZ (as amended on 07.04.2025)
28. Criminal Procedure Code of the Russian Federation of 18.12.2001 No. 174-FZ (as amended on 07.06.2025)
29. Charter of Criminal Procedure of 1864.
30. Has criminal liability for medical errors been abolished? Amendments to Article 238 of the Criminal Code of the Russian Federation: myths and reality URL: <https://www.orlaw.ru>. (Orlenko and Partners) (01.08.2025)
31. Federal Law of 29.11.2010 No. 326-FZ "On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation".
32. Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ "On the Fundamentals of Protecting Citizens' Health in the Russian Federation".
33. Shabunova A.A. Medical Law: The Nature of Error and Criminal Liability. Journal of Russian Law, 2020, No. 9, pp. 110-113.
34. Yakubovskaya I.P. Medical Error or Crime? Moscow: Yurait, 2021. P. 77 – 98.
35. Comparative Criminal Law and Medical Practice: Germany, France and the United Kingdom. Legal Medicine Journal, 2019. P. 74 – 79.
36. Kohn L.T., Corrigan J.M., Donaldson M.S. To Err is Human: Building a Safer Health System. National Academies Press, 2000. P. 43 – 66.
37. OLG München, Urteil vom 06.12.2018 – 1 U 1825/16; Bock, H. Arzthaftungsrecht. Berlin: Springer, 2021, P. 149 – 156.
38. Royal College of Surgeons. Guidelines on Gross Negligence Manslaughter, 2021. P. 25 – 31.

Информация об авторе

Торопов П.И., аспирант, Институт права социального управления и безопасности, Удмуртский государственный университет, djsous@mail.ru

© Торопов П.И., 2025