Ссылка для цитирования этой статьи:

Игнатьева И.В. Общие вопросы административной ответственности медицинских учреждений и работников за нарушение норм права в области охраны здоровья населения в современной правовой системе России // Human Progress. 2026. Том 12, Вып. 3. С. 32. URL: http://progress-human.com/images/2026/Tom12_3/Ignatyeva.pdf DOI 10.46320/2073-4506-2026-3a-9.

УДК 342.9

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И РАБОТНИКОВ ЗА НАРУШЕНИЕ НОРМ ПРАВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ПРАВОВОЙ СИСТЕМЕ РОССИИ

Игнатьева Ирина Валентиновна
доцент кафедры общегосударственных и государственно-правовых дисциплин,
Восточно-Сибирский филиал,
Российский государственный университет правосудия
им. В.М. Лебедева
г. Иркутск, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы административной ответственности медицинских учреждений и работников за нарушения в сфере охраны здоровья в современной России. Анализируются ключевые нормативные акты (Конституция РФ, ФЗ № 323-ФЗ, КоАП РФ), регулирующие данную сферу. На основе статистики жалоб пациентов (в 2024 году обоснованными признаны 12,9 тыс. обращений) демонстрируется актуальность вопроса. Значимость работы обусловлена возрастающей потребностью в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи при одновременном росте числа обращений граждан, указывающих на системные недостатки в сфере здравоохранения. Выделены основные проблемы правоприменения: отсутствие норм об ответственности за незаконную медицинскую деятельность, привлечение к ответственности по «общим» составам правонарушений, сложности квалификации нарушений, дублирование функций надзорных органов. Предложены направления совершенствования законодательства: дифференциация ответственности по тяжести последствий, уточнение составов правонарушений, усиление координации контролирующих органов, повышение правовой грамотности медработников.

Ключевые слова: лицензирование медицинской деятельности, государственный контроль в здравоохранении, профилактические мероприятия в сфере здравоохранения, критерии риска в медицине, правовая грамотность медработников.

В современной правовой системе России вопросы ответственности медицинских учреждений и их работников за нарушения в области охраны здоровья населения регулируются рядом законодательных актов. Особое место среди них занимают Конституция Российской Федерации, которая статьей 41 закрепляет право каждого на охрану здоровья и гарантирует доступность медицинской помощи, а также предусматривает ответственность за сокрытие информации, угрожающей жизни и здоровью граждан, Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указ Президента РФ от 8 декабря 2025 г. № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года».

Актуальность этих нормативных актов подчеркивает статистика обращений граждан: по информации страховой компании «СОГАЗ-Мед», в 2024 году из 1,5 млн поступивших обращений более 768 тыс. были по медицинским вопросам, из них 12,9 тыс. жалоб были признаны обоснованными. По сравнению с 2023 годом этот показатель вырос на 27,1% [6]. Чаще всего пациенты жаловались на нарушения при оказании медицинской помощи (43,2%), приписки (29,3%) и неудовлетворительную организацию работы клиники (9%) [2]. По данным на первое полугодие 2025 года, наблюдается рост количества обоснованных жалоб на качество медицинской помощи. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года, общее число жалоб увеличилось на 94%. При этом жалобы на качество оказания медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» выросли на 93%, а число жалоб на сроки проведения компьютерной (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) – на 43% [4].

Отметим, что административная ответственность является одним из видов ответственности, которая может быть применена к медицинским учреждениям и работникам за нарушения норм права в сфере здравоохранения. Она регламентируется Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ), другими федеральными законами и подзаконными актами, устанавливающими ответственность за конкретные виды нарушений.

К субъектам административной ответственности в сфере охраны здоровья относятся: медицинские учреждения (государственные, муниципальные и частные); медицинские работники (врачи, средний и младший медицинский персонал); фармацевтические работники, а также физические лица (в том числе, граждане РФ, иностранные граждане и лица без гражданства), которые могут быть привлечены к ответственности за различные правонарушения, например, за сокрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией или венерическим заболеванием (статья 6.1 КоАП РФ), за побои (статья 6.1.1 КоАП РФ) или за занятие проституцией (статья 6.11 КоАП РФ). Основания для наступления административной

ответственности различны: это нарушения прав пациентов, например, разглашение врачебной тайны ст. 13.14 КоАП РФ; несоблюдения установленных законодательством норм и правил при оказании медицинской помощи (глава 6 КоАП РФ); нарушения лицензионных требований и условий; невыполнения или ненадлежащего выполнения обязанностей, предусмотренных должностными инструкциями и законодательством (ст. 14.1 КоАП РФ; ст. 6.3 КоАП РФ); других нарушений, предусмотренных КоАП РФ и иными законами , например, ст. 14.4.2 КоАП РФ («Нарушение законодательства об обращении лекарственных средств»).

Однако, существует ряд проблем привлечения к административной ответственности медицинских учреждений и работников за нарушение норм права в области охраны здоровья населения в современной правовой системе России. В первую очередь это отсутствие норм об ответственности за незаконную медицинскую деятельность. В действующем КоАП РФ нет норм, которые бы предусматривали ответственность за незаконную (без лицензии) медицинскую деятельность, за исключением ответственности за незаконное занятие народной медициной (ст. 6.2 КоАП РФ). Это создаёт лазейки для лиц, оказывающих медицинские услуги без лицензии. Например, в решении от 18 марта 2020 года по делу №А63-1058/2020 Арбитражный суд Ставропольского края рассматривал дело о привлечении ООО «Ай Клиник» к административной ответственности по ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ. Нарушение заключалось в осуществлении медицинской деятельности по адресу, не указанному в лицензии. Суд назначил штраф в размере 40 000 рублей.

В прошлом предпринимались попытки внести изменения в КоАП РФ для усиления административной ответственности в сфере здравоохранения. Например, в 2016 году рассматривался проект федерального закона №1093620-6 «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях в части совершенствования административной ответственности в сфере здравоохранения». Комитет Государственной Думы РФ по охране здоровья отметил необходимость конкретизации круга лиц, которым будет вменена такая ответственность и отправил законопроект на доработку. Впоследствии, законодательная инициатива не получила дальнейшего продвижения, столкнувшись с комплексностью предмета регулирования. С одной стороны, очевидна потребность в действенных механизмах, обеспечивающих соблюдение стандартов и прав пациентов, с другой – сохранялись риски избыточного давления на медицинских работников и организации, функционирующие в условиях системного дефицита ресурсов. Спустя несколько лет вопрос вновь обрёл актуальность. Пандемийные события со всей наглядностью продемонстрировали уязвимости системы и острую необходимость в чётких правовых рамках, регламентирующих действия как должностных лиц, так и граждан. Опыт применения

существующих норм об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия выявил их недостаточную гибкость и адаптированность к экстраординарным ситуациям.

Следующей проблемой, на наш взгляд, является привлечение к ответственности по иным составам правонарушений. Несмотря на наличие в главе 6 КоАП РФ специальных составов правонарушений, посягающих на здоровье, медицинские учреждения зачастую привлекаются к ответственности по другим составам, содержащимся в других главах КоАП РФ. Например, за: несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами (ст. 8.2 КоАП РФ); осуществление предпринимательской деятельности с нарушением лицензионных требований (ч. 3 ст. 14.1 КоАП РФ); нарушение иных прав потребителей (ст. 14.8 КоАП РФ). Проблема заключается в том, что медицинские организации оказывают услуги, которые напрямую связаны с жизнью и здоровьем людей. Нарушения в этой сфере часто создают реальную угрозу причинения вреда пациентам. Однако, привлечение к ответственности по статьям, не относящимся к защите здоровья (например, за нарушение экологических требований или прав потребителей), может не отражать всей тяжести последствий таких деяний. Санкции по таким составам нередко менее строги, чем те, которые предусмотрены специальными нормами о защите здоровья, что снижает эффективность наказания и не обеспечивает должной защиты прав граждан [1, с. 28].

Далее, при квалификации нарушений в медицинской сфере возникает сложность в определении того, какой состав правонарушения имеет место – специальный (из главы 6 КоАП РФ, посвящённый здоровью) или общий (из других глав). Это может приводить к ошибкам в выборе статьи КоАП РФ, что влияет на справедливость привлечения к ответственности и размер наказания. Например, нарушение лицензионных требований может одновременно затрагивать и санитарно-эпидемиологические нормы, и права потребителей, что усложняет правоприменительную практику [1, с. 28].

В сфере здравоохранения действует несколько надзорных органов (Росздравнадзор, Роспотребнадзор и др.)[1], каждый из которых имеет свои полномочия. Привлечение к

[1] Росздравнадзор – Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения находится в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации. Её деятельность регулируется Положением, утверждённым Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 года №323 (с изменениями). Роспотребнадзор – Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека находится в ведении Правительства Российской Федерации. Её деятельность регулируется Положением, утверждённым Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 года № 322. Например, Росздравнадзор, органы исполнительной власти субъектов РФ, фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации одновременно проверяют соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской деятельности. При этом каждый из этих органов действует в рамках своих полномочий:

ответственности по разным составам из разных глав КоАП РФ может приводить к дублированию функций контролирующих органов и сложностям в разграничении их компетенций. Это создаёт правовую неопределённость и затрудняет эффективное регулирование [1, с. 29]. Кроме того, Росздравнадзор и Роспотребнадзор используют разные критерии для оценки рисков (на основе Постановлений Правительства №1048 и №1100 соответственно)[2], что может приводить к несогласованности проверок и противоречивым выводам.

Нормы, содержащиеся в других главах КоАП РФ, часто не учитывают специфику медицинской деятельности. Например, ст. 8.2 КоАП РФ (о несоблюдении экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами) изначально разрабатывалась для более широкого круга субъектов, а не только для медицинских организаций. В результате применение этой статьи к медучреждениям может не учитывать особенности их деятельности и не решать специфические проблемы в сфере здравоохранения [5].

Когда медицинские организации привлекаются к ответственности по общим составам, есть риск, что ключевые аспекты нарушения (например, угроза жизни и здоровью пациентов) останутся вне поля зрения правоприменителей. Например, при квалификации по ст. 14.8 КоАП РФ (нарушение иных прав потребителей) акцент может смещаться на формальные нарушения в сфере информирования пациентов, а не на риски для их здоровья [3].

Для устранения указанных выше проблем предлагается совершенствовать законодательство, в частности: ввести более строгие санкции за нарушения, которые непосредственно угрожают жизни и здоровью пациентов, даже если они формально подпадают под общие составы, дифференцировать ответственность в зависимости от тяжести последствий и степени угрозы для здоровья, усилить ответственности за сокрытие информации о нарушениях. В настоящее время эта норма (ст. 13.14 КоАП РФ) применяется редко, хотя случаи сокрытия дефектов медицинской помощи встречаются.

Росздравнадзор осуществляет государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Органы исполнительной власти субъектов РФ проводят лицензионный контроль и ведомственный контроль за подведомственными организациями. Фонды ОМС и страховые медицинские организации контролируют объёмы, сроки, качество и условия предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

[2] О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами: постановление Правительства РФ от 13 окт. 2014 г. №1048 // Собрание законодательства РФ. 2014. №42. Ст. 5624.; О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре): постановление Правительства РФ от 30 июня 2021 г. №1100 // Собрание законодательства РФ. 2021. №27. Ст. 5021.

Необходимо введение обязательных правовых модулей в медицинское образование**.** Это повысит правовую грамотность работников и поможет предотвратить нарушения. Регулярное тестирование знаний правовых норм при аккредитации медработников. Проведение семинаров и тренингов для руководителей медучреждений по вопросам соблюдения лицензионных требований и санитарных норм. Совершенствование административной ответственности в здравоохранении требует комплексного подхода, сочетающего нормотворчество, координацию надзора и повышение правовой культуры.

Таким образом, проблема привлечения медицинских учреждений к ответственности по составам, не связанным напрямую с защитой здоровья, связана с системными недостатками правового регулирования и правоприменительной практики. Это требует комплексного подхода к совершенствованию законодательства и работы надзорных органов.

Список литературы

1. Данилов Е.О. Проблемы привлечения субъектов медицинской деятельности к административной ответственности // Актуальные проблемы российского права. 2019. № 7 (104). С. 27-34.
2. Изменение системы ОМС угрозы и риски. URL: https://guzgp94nr.tunev.gov.spb.ru/news/142252/ (дата обращения: 28.01.2026).
3. О привлечении к административной ответственности юридического лица ООО «Юг-Клиника» по ст. 14.8 ч. 1 КоАП РФ. URL: https://36.rospotrebnadzor.ru/news/23742 (дата обращения: 28.01.2026).
4. Обзор обращений граждан и организаций, поступивших в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, в августе 2024 года. URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2024/9/25/1727269136.68425-1-892547.pdf (дата обращения: 28.01.2026).
5. Обзор судебной практики. Топ споров в сфере экологии. URL: https://www.pgplaw.ru/analytics-and-brochures/legislation/obzor-sudebnoy-praktiki-top-sporov-v-sfere-ekologii-spetsvypusk/ (дата обращения: 28.01.2026).
6. Страховщики сообщили об увеличении количества признанных обоснованными жалоб пациентов. URL: https://medvestnik.ru/content/news/Strahovshiki-soobshili-ob-uvelichenii-kolichestva-priznannyh-obosnovannymi-jalob-pacientov.html (дата обращения: 28.01.2026).

GENERAL ISSUES OF ADMINISTRATIVE LIABILITY OF MEDICAL INSTITUTIONS AND EMPLOYEES FOR VIOLATIONS OF PUBLIC HEALTHCARE LAWS IN THE MODERN RUSSIAN LEGAL SYSTEM

Ignatyeva Irina Valentinovna
Associate Professor of the Department of General State and State-Legal Disciplines
East Siberian Branch,
Russian State University of Justice named after V.M. Lebedeva
Irkutsk, Russian Federation

Abstract. This article examines the issues of administrative liability of medical institutions and employees for violations of public health regulations in modern Russia. The key regulatory acts (the Constitution of the Russian Federation, Federal Law No. 323-FZ, and the Code of Administrative Offenses of the Russian Federation) governing this area are analyzed. The relevance of this issue is demonstrated using patient complaint statistics (12,900 complaints were deemed justified in 2024). The importance of this work stems from the growing need to ensure the quality and safety of medical care, coupled with a growing number of citizen complaints highlighting systemic deficiencies in healthcare. Key law enforcement issues are highlighted: the lack of liability regulations for illegal medical activity, prosecution under "general" offenses, difficulties in classifying violations, and duplication of functions among supervisory authorities. Areas for legislative improvement are proposed: differentiating liability based on the severity of consequences, clarifying offenses, strengthening coordination among regulatory authorities, and improving the legal literacy of healthcare workers.

Keywords: licensing of medical activities, state oversight in healthcare, preventive measures in healthcare, risk criteria in medicine, legal literacy of healthcare workers.

References

1. Danilov E.O. Problems of Bringing Medical Entities to Administrative Liability // Current Problems of Russian Law. 2019. No. 7 (104). pp. 27-34.
2. Changes in the Compulsory Medical Insurance System: Threats and Risks. URL: https://guzgp94nr.tunev.gov.spb.ru/news/142252/ (date accessed: 28.01.2026).
3. On bringing the legal entity Yug-Klinika LLC to administrative liability under Art. 14.8, Part 1 of the Code of Administrative Offenses of the Russian Federation. URL: https://36.rospotrebnadzor.ru/news/23742 (date accessed: 28.01.2026).
4. Review of appeals from citizens and organizations received by the Federal Service for Surveillance in Healthcare in August 2024. URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2024/9/25/1727269136.68425-1-892547.pdf (date accessed: 28.01.2026).
5. Review of judicial practice. Top disputes in the field of ecology. URL: https://www.pgplaw.ru/analytics-and-brochures/legislation/obzor-sudebnoy-praktiki-top-sporov-v-sfere-ekologii-spetsvypusk/ (date accessed: 28.01.2026).
6. Insurers reported an increase in the number of patient complaints recognized as justified. URL: https://medvestnik.ru/content/news/Strahovshiki-soobshili-ob-uvelichenii-kolichestva-priznannyh-obosnovannymi-jalob-pacientov.html (date accessed: 28.01.2026).