

Зарецкая М. Г.¹, Волкова В. В.², Савина С. В.³**КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ И ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**¹ФГБОУ ВО «Майкопский государственный технологический университет», 385000, Майкоп, Россия;²Краснодарский кооперативный институт (филиал) АНО ОВО Центросоюза Российской Федерации «Российский университет кооперации», 350015, Краснодар, Россия;³Филиал ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» в г. Белореченске, 352635, Белореченск, Россия

В статье рассматриваются конституционно-правовые и гражданско-правовые основания возмещения вреда, причинённого жизни и здоровью пациента при оказании медицинской помощи. Актуальность исследования обусловлена повышенной социальной значимостью охраны здоровья граждан, закреплённой на конституционном уровне, и наличием существенных проблем в правоприменительной практике, связанных с коллизией публичных и частных начал в регулировании медицинской деятельности. Оказание медицинской помощи, будучи деятельностью, направленной на сохранение и улучшение здоровья человека, по своей природе сопряжено с повышенным риском причинения вреда. Цель работы заключается в выявлении системной взаимосвязи между конституционными принципами и нормами гражданского законодательства, формирующими целостный механизм защиты прав пациента.

Ключевые слова: возмещение вреда; медицинская помощь; право на охрану здоровья; гражданско-правовая ответственность; конституционные права пациента; деликтные обязательства; причинно-следственная связь; страхование профессиональной ответственности

Для цитирования: Зарецкая М. Г., Волкова В. В., Савина С. В. Конституционно-правовые и гражданско-правовые основания возмещения вреда при оказании медицинской помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(спецвыпуск 1):412—416. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-s1-412-416>

Для корреспонденции: Зарецкая М. Г.; e-mail: abesala_m@mail.ru

Zaretskaya M. G.¹, Volkova V. V.², Savina S. V.³**CONSTITUTIONAL AND CIVIL LAW GROUNDS FOR COMPENSATION OF HARM IN THE PROVISION OF MEDICAL CARE**¹Maykop State Technological University, 385000, Maykop, Russia;²Krasnodar Cooperative Institute (branch) of the Russian University of Cooperation, 350015, Krasnodar, Russia;³Branch of the Adygea State University in Belorechensk, 352635, Belorechensk, Russia

The article examines the constitutional and civil law grounds for compensation for damage caused to the patient's life and health during the provision of medical care. The relevance of the study is due to the increased social importance of protecting the health of citizens, enshrined at the constitutional level, and the presence of significant problems in law enforcement practice related to the conflict of public and private principles in regulating medical activities. The provision of medical care, being an activity aimed at preserving and improving human health, is inherently associated with an increased risk of harm. The purpose of the work is to identify a systemic relationship between constitutional principles and the norms of civil legislation that form an integral mechanism for protecting the rights of the patient.

Key words: compensation for harm; medical care; right to health protection; civil liability; constitutional rights of the patient; tort obligations; causal relationship; professional liability insurance

For citation: Zaretskaya M. G., Volkova V. V., Savina S. V. Constitutional and civil law grounds for compensation of harm in the provision of medical care. *Problemi socialnoi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2026;34(Special Issue 1):412–416 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-s1-412-416>

For correspondence: Zaretskaya M. G.; e-mail: abesala_m@mail.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 28.01.2026

Accepted 14.05.2026

Введение

Сфера здравоохранения представляет собой одну из наиболее социально значимых областей общественных отношений, в которой пересекаются фундаментальные права и интересы личности, государства и общества в целом. Оказание медицинской помощи, будучи деятельностью, направленной на сохранение и улучшение здоровья человека, по своей природе сопряжено с повышенным риском причинения вреда. С одной стороны, медицинское вмешательство всегда содержит элемент неопределённости, обусловленный индивидуальными особенностями

организма пациента, сложностью биологических процессов и ограниченностью возможностей медицинской науки. С другой стороны, неблагоприятный исход или ухудшение состояния здоровья пациента могут быть следствием ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

В этой связи проблема возмещения вреда, причинённого жизни и здоровью пациента, приобретает первостепенное значение. Её разрешение находится на стыке конституционного и гражданского права, обуславливая необходимость комплексного

подхода к исследованию правовых оснований ответственности. Конституция РФ закрепляет базовые ценности и принципы, которые выступают основополагающим ориентиром для всего отраслевого законодательства. В частности, ст. 41 Конституции РФ гарантирует каждому право на охрану здоровья и медицинскую помощь, а ст. 2 провозглашает человека, его права и свободы высшей ценностью, возлагая на государство обязанность по их признанию, соблюдению и защите [1]. Эти конституционные положения формируют публично-правовой фундамент ответственности за вред, причинённый в ходе оказания медицинской помощи.

В то же время конкретный механизм реализации этой ответственности, определение её условий, размера и порядка возмещения вреда регламентируются нормами гражданского законодательства, прежде всего главой 59 Гражданского кодекса РФ, регулирующей обязательства вследствие причинения вреда. Однако применение общих деликтных норм к отношениям в сфере здравоохранения сопряжено со значительными сложностями, обусловленными специальным характером данной деятельности.

В этой связи обоснование тезиса о том, что эффективный механизм возмещения вреда в сфере здравоохранения может быть сформирован только на основе системного единства конституционно-правовых и гражданско-правовых начал, когда конституционные нормы задают цели и принципы, а гражданско-правовые институты обеспечивают их практическую реализацию, имеет большую значимость при оказании медицинской помощи.

Целью исследования является комплексный анализ конституционно-правовых и гражданско-правовых оснований возмещения вреда, причинённого при оказании медицинской помощи, и выявление системной взаимосвязи между ними для формирования целостного механизма защиты прав пациента.

Материалы и методы

В качестве материалов исследования были использованы нормативно-правовые акты: Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ (ГК РФ), Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 23.07.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ФЗ-323), порядки оказания медицинской помощи населению Российской Федерации, иные федеральные законы и подзаконные акты, регулирующие отношения в сфере здравоохранения и гражданской ответственности; судебная практика: постановления Пленума Верховного Суда РФ, обзоры судебной практики, а также решения судов общей юрисдикции и арбитражных судов по конкретным делам, связанным с возмещением вреда, причинённого при оказании медицинской помощи; статьи в ведущих юридических и медицинских журналах, посвящённые проблемам гражданско-правовой ответственности в медицине, конституционным правам граждан и их защите [1–5].

Методы, использованные в исследовании:

- системный подход, позволивший рассмотреть конституционные и гражданско-правовые основания возмещения вреда не как изолированные явления, а как элементы единой правовой системы, находящиеся в тесной взаимосвязи и взаимозависимости;
- формально-юридический, применён для детального анализа содержания нормативных правовых актов, выявления правовых конструкций, определений и терминов, используемых законодателем при регулировании отношений по возмещению вреда в сфере здравоохранения;
- сравнительно-правовой метод, который использовался для сопоставления различных подходов к регулированию ответственности за ятрогенный вред, существующих в доктрине и правоприменительной практике, а также для анализа эволюции соответствующих правовых норм;
- метод правового моделирования — для разработки предложений по совершенствованию действующего законодательства и формирования целостной модели механизма возмещения вреда, основанной на синтезе конституционных и гражданско-правовых начал.

Результаты

Рассмотрение конституционно-правовых оснований ответственности за вред, причинённый при оказании медицинской помощи, позволяет выделить систему конституционных положений, которые образуют фундамент для гражданско-правового института возмещения вреда в сфере здравоохранения:

- 1) право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ) — имеет публично-правовую природу и корреспондирует с обязанностью государства по созданию условий для получения качественной и безопасной медицинской помощи. Государство, реализуя эту обязанность через систему государственных и муниципальных медицинских учреждений, а также регулируя деятельность частных медицинских клиник, берёт на себя гарантии минимизации риска причинения вреда пациентам. Следовательно, конституционное право на охрану здоровья имплицитно содержит право на возмещение вреда, если его причинение стало результатом ненадлежащего осуществления государством (или делегированными им субъектами) своих функций, нормы конкретизируются в отраслевом законодательстве;
- 2) право на жизнь (ст. 20 Конституции РФ) — медицинская деятельность напрямую связана с защитой этого высшего блага. Любое медицинское вмешательство, повлекшее смерть пациента, требует тщательной правовой оценки. Конституционная ценность жизни обуслови-

вает повышенные стандарты осторожности и профессионализма, предъявляемые к медицинским работникам, и является основанием для строгой ответственности в случаях, когда вред причинён источником повышенной опасности (например, сложным медицинским оборудованием, радиацией, сильнодействующими препаратами);

3) достоинство личности (ст. 21 Конституции РФ) — имеет особое значение в контексте медицинской помощи. Не только физический вред, но и нарушение права на информированное добровольное согласие, разглашение врачебной тайны, бестактное или негуманное отношение медицинского персонала могут причинять пациенту нравственные страдания (моральный вред), умаляющие его достоинство. Конституционный принцип достоинства личности лежит в основе возможности компенсации морального вреда по правилам ст. 151, 1101 ГК РФ;

4) право на судебную защиту (ст. 46 Конституции РФ) — гарантирует каждому возможность обратиться в суд за восстановлением нарушенных прав, включая право на возмещение вреда, причинённого при оказании медицинской помощи, обеспечивает реализацию всех выше-названных конституционных положений на практике.

Таким образом, конституционные нормы формируют не просто декларативную, а нормативно-обязывающую основу, создающую для государства и иных субъектов медицинской деятельности позитивную обязанность по созданию безопасных условий лечения и негативную обязанность — возместить вред, если он был причинён: «чтобы установить факт причастности медицинского работника или медицинской организации к причинению вреда здоровью пациента, требуется собрать доказательную базу с наличием результатов соответствующих экспертиз» [1].

В контексте темы возмещения вреда при оказании медицинской помощи необходимо остановиться на гражданско-правовых основаниях возмещения вреда: деликтной и договорной ответственности. В гражданском праве ответственность за вред, причинённый при оказании медицинской помощи, может основываться на двух основных конструкциях: деликтной ответственности (внедоговорной) и договорной ответственности.

1. Деликтная ответственность (гл. 59 ГК РФ) — это основной способ защиты, когда вред причинён жизни или здоровью гражданина. Его преимущество заключается в том, что он не зависит от наличия или действительности договора между пациентом и медицинской организацией. Для возникновения обязательства по возмещению вреда необходимо наличие следующих условий: противоправное действие (бездействие), вред, причинная связь между ними и вина причинителя:

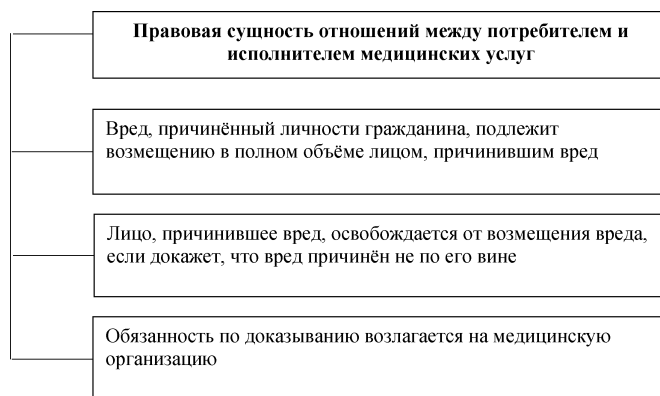
— противоправность в медицинской деятельности означает отклонение от стандартов медицинской помощи, утверждённых клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи, а также от обычаев медицинской практики (легатус артис). Действие считается правомерным, если оно соответствует требованиям закона и осуществлено с согласия пациента (за исключением случаев, предусмотренных ст. 20 ФЗ-323);

— вред включает в себя имущественный вред (утраченный заработок, дополнительные расходы на лечение, лекарства, реабилитацию) и моральный вред (физические и нравственные страдания);

— причинная связь — наиболее сложно доказуемый элемент в делах данной категории. Требуется установить, что именно противоправные действия (бездействие) медицинских работников, а не естественное развитие болезни или индивидуальные особенности организма, привели к наступлению неблагоприятных последствий. Для этого, как правило, требуется проведение судебно-медицинской экспертизы;

— вина медицинской организации презюмируется (п. 2 ст. 1068 ГК РФ, ст. 1064 ГК РФ [2]) — означает, что бремя доказывания отсутствия своей вины лежит на медицинской организации. Организация может быть освобождена от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы либо умысла или грубой неосторожности самого потерпевшего.

В ст. 98 ФЗ-323 указано, что: «медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи». В этой связи между потребителем и исполнителем медицинских услуг при определении вреда существует взаимосвязь (рисунок).



Взаимосвязь между потребителем и исполнителем медицинских услуг при определении вреда.

2. Договорная ответственность — возникает в случае, когда между пациентом и медицинской организацией заключён договор возмездного оказания медицинских услуг (гл. 39 ГК РФ). Ответственность наступает за ненадлежащее исполнение или неисполнение условий договора. В данном случае потерпевший (пациент) может требовать возмещения убытков (ст. 15, 393 ГК РФ) и компенсации морального вреда (ст. 151 ГК РФ), если это связано с нарушением условий договора о качестве услуги. Однако возмещению подлежит только имущественный вред, непосредственно связанный с нарушением договора. Для компенсации вреда, причинённого жизни и здоровью, который является следствием нарушения договора, потерпевший часто использует конкуренцию исков, предъявляя требования из деликта, т. к. это более выгодно с точки зрения объёма и условий ответственности.

На практике деликтный иск является преобладающим способом защиты прав пациента, поскольку он позволяет взыскать весь объём причинённого вреда (как имущественного, так и морального) без ссылки на условия договора.

В вопросах возмещения вреда при оказании медицинской помощи существуют проблемные аспекты правоприменительной практики: «наибольшую сложность вызывает проблема возможной множественности причин, приведших к неблагоприятному результату в ходе лечения пациента» [2].

Изучение судебной практики и научной литературы позволило выявить ряд устойчивых проблем, затрудняющих эффективную защиту прав пациентов:

1. Сложность доказывания причинно-следственной связи: установление прямой причинной связи между действиями медиков и наступившими последствиями является ключевой и наиболее сложной задачей. Суды полностью зависят от заключения судебно-медицинской экспертизы, проведение которой сопряжено с рядом трудностей: неоднозначность трактовки медицинских стандартов, субъективизм экспертов, отсутствие чётких критериев оценки действий врача в нестандартной ситуации. Нередко экспертное заключение носит вероятностный характер, что не позволяет суду сделать однозначный вывод.

2. Определение вины медицинской организации: несмотря на презумпцию вины, медицинские организации часто успешно доказывают её отсутствие, ссылаясь на объективные обстоятельства: тяжесть исходного состояния пациента, наличие сопутствующих заболеваний, индивидуальную непредсказуемую реакцию организма на лечение. Такой подход приводит к тому, что даже при очевидных дефектах оказания помощи суд может отказать в иске, если будет установлено, что эти дефекты не находились в прямой причинной связи с наступившим вредом.

3. Коллизия между риском медицинского вмешательства и обязанностью обеспечить результат: медицина по своей природе является рискованной деятельностью. Законодатель не гарантирует положи-

тельный исход лечения. Однако на практике часто возникает конфликт между пониманием врачами неизбежности риска и ожиданием пациентами гарантированного положительного результата, требуя тонкого баланса при оценке действий медицинских работников: с одной стороны, нельзя допускать халатности, с другой — нельзя карать за ошибки, совершённые при добросовестном исполнении профессиональных обязанностей в условиях объективной неопределённости.

4. Несовершенство механизмов страхования профессиональной ответственности: институт страхования гражданской ответственности медицинских организаций и работников, предусмотренный ст. 79 ФЗ-323, до сих пор не получил широкого распространения и не является обязательным в полной мере, создавая ситуацию, когда даже при выигранном судебном деле взыскание средств с медицинской организации, особенно государственного, может быть затруднено.

Обсуждение

Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют о наличии системного разрыва между высоким уровнем конституционных гарантий защиты прав пациентов и реальными возможностями их реализации через механизмы гражданско-правовой ответственности. Конституционные нормы задают высокую планку защиты, однако гражданско-правовые конструкции, при всей их развитости, не всегда адекватно учитывают специфику медицинской деятельности, что приводит к сложностям в доказывании и, как следствие, к ограничению доступа пациентов к правосудию.

Выявленная проблема сложности доказывания причинно-следственной связи и вины требует поиска компромиссных решений. Одним из таких решений могло бы стать более широкое применение конструкции ответственности за риск. В случаях, когда вред причиняется при использовании источников повышенной опасности (сложная медицинская аппаратура, методы лечения, связанные с высоким риском осложнений), бремя доказывания отсутствия причинной связи могло бы быть возложено на медицинскую организацию. Это не означало бы введение абсолютной ответственности, но сместило бы акцент в сторону большей защиты прав потерпевшего.

Другим направлением совершенствования конституционно-правовых норм возмещения вреда при оказании медицинской помощи является развитие внесудебных механизмов разрешения споров, таких как досудебное урегулирование с участием независимых медицинских экспертов, создание при медицинских ассоциациях комиссий по разбору конфликтных случаев. Применение такого подхода позволило бы снизить нагрузку на суды и упростить процедуру доказывания для пациентов.

Ключевым условием повышения эффективности механизма возмещения вреда является обязательное страхование профессиональной ответственности

сти медицинских работников. Это не только создаст финансовые гарантии для пациентов, но и будет стимулировать медицинские организации к внедрению систем внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Предлагаемый в исследовании подход, основанный на «конституционализации» гражданско-правового института возмещения вреда, означает, что при толковании и применении норм ГК РФ суды должны руководствоваться не только буквой закона, но и конституционными принципами приоритета прав и свобод человека. Этот подход позволит применять гражданско-правовые конструкции более гибко, восполняя пробелы в правовом регулировании в пользу защиты наиболее уязвимой стороны — пациента.

Заключение

Проведённое исследование позволяет сформулировать следующие выводы и предложения.

Конституционно-правовые основания возмещения вреда, причинённого при оказании медицинской помощи, образуют системообразующий фундамент, включающий право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на жизнь, достоинство личности и право на судебную защиту. Нормы носят не декларативный, а обязывающий характер, формируя позитивные обязанности государства по созданию безопасной системы здравоохранения и негативную обязанность по возмещению вреда в случае его причинения.

Гражданско-правовой механизм возмещения вреда, базирующийся преимущественно на нормах о деликтной ответственности, является основным инструментом реализации конституционных гарантий. Однако его эффективность ограничена спецификой медицинской деятельности, что проявляется в сложностях доказывания причинно-следственной связи и вины медицинской организации.

Для преодоления выявленных проблем и достижения баланса между интересами пациентов и медицинских работников необходима комплексная модернизация правового регулирования, включающая:

- закрепление в законодательстве более чётких критериев оценки противоправности действий (бездействий) медицинских работников на основе актуализированных клинических рекомендаций и стандартов;
- рассмотрение возможности применения в определённых случаях конструкции ответственности за риск, особенно при использовании источников повышенной опасности;
- стимулирование развития системы обязательного страхования профессиональной ответ-

ственности медицинских работников и организаций как финансовой основы гарантий возмещения вреда;

- активное развитие внесудебных процедур разрешения конфликтов (медиация, независимая медицинская экспертиза).

Перспективным направлением дальнейших научных исследований является детальный анализ зарубежного опыта регулирования ответственности за ятрогенный вред (например, систем «медицинских ошибок» в скандинавских странах или «презумпции вины» во французском праве) для возможной рецепции наиболее эффективных моделей в российскую правовую систему.

Таким образом, только системное взаимодействие конституционного и гражданского права, их взаимодополнение и взаимная корреляция способны создать действенный, справедливый и сбалансированный механизм защиты прав пациентов в Российской Федерации.

Авторы заявляют об отсутствии внешних источников финансирования при проведении исследования.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Корнилов А. Р., Христофорова Е. И., Орлова А. А. Конституционно-правовые основания возмещения вреда при оказании медицинской помощи // *Юридическая наука*. 2023. № 11. С. 12—17.
2. Шаяхметова А. Р. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций: проблемы правового регулирования // *Правовое государство: теория и практика*. 2019. № 4. С. 122—126.
3. Винокурова М. А. Оказание медицинской помощи ненадлежащего качества: научное и юридическое содержание понятия // *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского*. 2017. № 5. С. 79—85.
4. Данилов Е. О. Юридическая квалификация дефектов медицинской помощи // *Актуальные проблемы российского права*. 2021. № 5. С. 123—138.
5. Сазонова М. Уголовная ответственность медицинского работника: когда лечение становится преступлением? // *Справочно-правовая система «Гарант»*. 2023. URL: <https://www.garant.ru/article/1626099> (дата обращения: 07.02.2026).

Поступила 28.01.2026
Принята в печать 14.05.2026

REFERENCES

1. Kornilov A. R., Khristoforova E. I., Orlova A. A. Constitutional and legal grounds for compensation for harm in medical care. *Yuridicheskaya nauka*. 2023;(11):12—17. (In Russ.)
2. Shayakhmetova A. R. Civil liability of medical organizations: problems of legal regulation. *Pravovoe gosudarstvo: teoriya i praktika*. 2019;(4):122—126. (In Russ.)
3. Vinokurova M. A. Provision of substandard medical care: scientific and legal interpretation. *Vestn. Nizhegorod. Univ. im. N. I. Lobachevskogo*. 2017;(5):79—85. (In Russ.)
4. Danilov E. O. Legal qualification of defects in medical care. *Aktual'nye problemy rossiyskogo prava*. 2021;(5):123—138. (In Russ.)
5. Sazonova M. Criminal liability of a medical worker: when treatment becomes a crime? *Garant legal reference system*. 2023. (In Russ.)