

УДК 347.51

DOI: 10.34670/AR.2026.50.42.043

## **Гражданско-правовые аспекты возмещения вреда при оказании медицинской помощи**

**Зарецкая Марина Гаруновна**

Кандидат юридических наук, доцент,  
Майкопский государственный технологический университет,  
385000, Российская Федерация, Майкоп, ул. Первомайская, 191;  
e-mail: zarmarina76@mail.ru

**Селивёрстова Ирина Григорьевна**

Кандидат сельскохозяйственных наук, доцент,  
Кубанский казачий государственный  
институт пищевой индустрии и бизнеса  
филиал Московского государственного  
университета технологий и управления  
им. К.Г. Разумовского (Первый казачий университет)),  
353500, Российская Федерация, Темрюк, ул. Советская, 4, литер Е;  
e-mail: ir.seliverstova@rambler.ru

**Цеев Джамал Магаметович**

Студент,  
Майкопский государственный технологический университет,  
385000, Российская Федерация, Майкоп, ул. Первомайская, 191;  
e-mail: jantseevmag@mail.ru

### **Аннотация**

В статье рассматриваются гражданско-правовые аспекты возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью пациента при оказании медицинской помощи. Актуальность настоящего исследования обусловлена спецификой оказания медицинской помощи как вида профессиональной деятельности. Будучи направленной на сохранение и улучшение здоровья человека, она по своей природе сопряжена с повышенным риском причинения вреда здоровью или жизни пациента. Это предопределяет необходимость тщательного изучения правовых, организационных и этических аспектов медицинской практики для минимизации негативных последствий и обеспечения баланса интересов всех участников процесса оказания медицинской помощи. В результате исследования проанализированы гражданско-правовые конструкции деликтной и договорной ответственности. Выявлены и охарактеризованы проблемные аспекты, связанные с определением вины медицинских работников, установлением причинно-следственной связи, а также со спецификой доказывания по делам данной категории.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Зарецкая М.Г., Селивёрстова И.Г., Цеев Д.М. Гражданско-правовые аспекты возмещения вреда при оказании медицинской помощи // Вопросы российского и международного права. 2026. Том 16. № 1А. С. 348-355. DOI: 10.34670/AR.2026.50.42.043

**Ключевые слова**

Возмещение вреда, медицинская помощь, право на охрану здоровья, гражданско-правовая ответственность, деликтные обязательства, причинно-следственная связь, страхование профессиональной ответственности, защита прав пациентов.

**Введение**

Сегодня медицинские услуги – не просто одна из сфер услуг, а критически важная составляющая благополучия общества. Возможность своевременно получить квалифицированное лечение и позаботиться о своём здоровье относится к фундаментальным правам каждого. При этом сфера здравоохранения, как и любая другая сложная система, сталкивается с разнообразными проблемами в процессе оказания помощи пациентам.

Хотя главная задача медицины – сохранять и укреплять здоровье, оказание медицинской помощи по своей природе связано с риском причинения вреда. Даже самое грамотное вмешательство не гарантирует успеха: организм каждого пациента уникален, биологические процессы сложны, а возможности науки пока не безграничны. В то же время нельзя исключать и человеческий фактор: ошибки или халатность медицинских работников тоже могут стать причиной ухудшения состояния здоровья пациента.

Проблема возмещения вреда, причинённого жизни и здоровью пациента, в современных условиях выходит на первый план и требует углублённого изучения. Поскольку её решение затрагивает гражданско-правовые механизмы возмещения ущерба, необходим комплексный подход к анализу правовых оснований ответственности медицинских организаций и работников. [Абесалашвили, Мамишева, Савина, 2024].

Конституция Российской Федерации 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 [Конституция РФ, 1993]. Эти конституционные положения формируют публично-правовой фундамент ответственности за вред, причиненный в ходе оказания медицинской помощи.

Гражданский кодекс РФ (глава 59) чётко прописывает, как должна реализовываться ответственность за причинение вреда: какие есть условия, как определяется размер возмещения и в каком порядке оно выплачивается. Но когда эти общие правила пытаются применить к сфере здравоохранения, возникают сложности. Медицинская деятельность слишком специфична: нельзя гарантировать стопроцентный результат, многое зависит от индивидуальных особенностей пациента, а границы возможностей современной медицины пока не безграничны. Поэтому стандартные правовые механизмы порой «не срабатывают» в реальных клинических ситуациях.

## Основная часть

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. Забота о безопасности пациентов — прямая обязанность государства. Оно выполняет её сразу на двух уровнях: с одной стороны, предоставляет медицинскую помощь через государственные и муниципальные учреждения, с другой — строго регулирует работу частных клиник. Благодаря этому создаются необходимые гарантии того, что риск причинения вреда при лечении будет сведён к минимуму.

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. Жизнь – высшая конституционная ценность, и это не просто слова: из данного принципа вытекают конкретные требования к медицине. Врачи и другой медицинский персонал обязаны действовать с особой осторожностью и профессионализмом. А если вред всё же причинён – например, из-за сбоя сложного оборудования, воздействия радиации или побочных эффектов сильнодействующих лекарств, – закон предусматривает строгую ответственность. Так правовая система защищает самое важное – жизнь и здоровье человека.

В гражданском праве ответственность за вред, причиненный при оказании медицинской помощи, может основываться на двух основных конструкциях: деликтной ответственности (внедоговорной) и договорной ответственности.

- 1) Деликтная ответственность, регламентируемая главой 59 Гражданского кодекса РФ, выступает основным правовым механизмом защиты прав граждан в случаях причинения вреда их жизни или здоровью. Ключевое преимущество данного способа защиты состоит в его независимости от наличия либо действительности договорных отношений между пациентом и медицинской организацией. Возникновение обязательства по возмещению вреда обусловлено совокупностью следующих условий: противоправного действия (либо бездействия), наличия вреда, причинно-следственной связи между указанными обстоятельствами и вины лица, причинившего вред.

В ст. 98 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ 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» [Федеральный закон № 323-ФЗ, 2011]. В этой связи между потребителем и исполнителем медицинских услуг при определении вреда существует взаимосвязь.

- 2) Договорная ответственность – возникает в случае, когда между пациентом и медицинской организацией заключен договор возмездного оказания медицинских услуг (гл. 39 ГК РФ [Гражданский кодекс РФ, 1994]). 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. По общему правилу, в рамках договорной ответственности возмещению подлежит лишь имущественный вред, непосредственно связанный с нарушением условий договора. Если же нарушение договорных обязательств привело к

причинению вреда жизни или здоровью потерпевшего, последний вправе воспользоваться институтом конкуренции исков [Абесалашвили, Эртель, 2015]. В таких ситуациях предъявление требований из деликта (на основании главы 59 ГК РФ) оказывается более выгодным для потерпевшего, поскольку:

- расширяет круг оснований ответственности (не требует наличия договора);
- может предусматривать иные условия наступления ответственности (например, ответственность за источник повышенной опасности без вины – ст. 1079 ГК РФ);
- позволяет претендовать на возмещение не только имущественного, но и морального вреда (ст. 151 ГК РФ).

Анализ научной литературы и правоприменительной практики позволяет выделить отличительные признаки договорной и деликтной ответственности медицинской организации перед пациентом, к которым относятся:

1) ключевым различием между договорной и деликтной ответственностью выступает наличие либо отсутствие договорных отношений между правонарушителем и потерпевшим. Договорная ответственность возникает в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору оказания медицинских услуг. Деликтная ответственность, напротив, по общему правилу наступает при отсутствии договорных отношений между медицинской организацией и пациентом, а основанием для её применения служит факт причинения вреда жизни или здоровью;

2) императивность норм о деликтной ответственности медицинской организации и диспозитивность норм о ее договорной ответственности;

3) нарушение относительных прав пациента при договорной ответственности и абсолютных - при деликтной ответственности;

4) значение вины медицинской организации в контексте гражданско-правовой ответственности различается в зависимости от её вида. В рамках деликтной ответственности (ст. 1079 ГК РФ) возмещение вреда, причинённого источником повышенной опасности, наступает независимо от наличия вины причинителя вреда. В случае договорной ответственности при оказании платных медицинских услуг ответственность также возникает независимо от вины исполнителя (п. 3 ст. 401 ГК РФ), что обусловлено предпринимательским характером такой деятельности.

5) деликтная ответственность предполагает возмещение вреда в полном объеме (п. 1 ст. 1064 ГК РФ), договорная же ответственность, напротив, может быть ограничена возмещением лишь реального ущерба либо только упущенной выгоды (ст. т. 15, 400 ГК РФ);

6) анализ норм гражданского законодательства демонстрирует дифференцированный подход к учёту вины пациента в зависимости от вида гражданско-правовой ответственности медицинской организации:

В рамках договорной ответственности (п. 1 ст. 404 ГК РФ):

- учитывается любая форма вины кредитора (пациента), включая умысел, грубую и простую неосторожность;

- наличие вины пациента может служить основанием для снижения размера ответственности медицинской организации или полного освобождения от неё;

- принцип применяется при нарушении договорных обязательств по оказанию медицинских услуг.

В рамках деликтной ответственности (п. 1, 2 ст. 1083 ГК РФ):

- юридически значимы только умысел и грубая неосторожность потерпевшего;

- простая неосторожность пациента не принимается во внимание и не влияет на размер возмещения вреда;
- правило действует при причинении вреда жизни или здоровью вне зависимости от наличия договора (гл. 59 ГК РФ);
- если доказан умысел потерпевшего, в возмещении вреда может быть отказано полностью;
- при грубой неосторожности размер возмещения может быть снижен либо в нём может быть отказано (если вред возник исключительно из-за грубой неосторожности и отсутствует вина причинителя).

Таким образом, законодатель устанавливает более строгий подход к учёту поведения потерпевшего в договорных отношениях и более защищённый — в деликтных, чтобы обеспечить приоритет охраны жизни и здоровья граждан.

7) вид ответственности при множественности лиц на стороне медицинской организации зависит от того, о какой ответственности идет речь о договорной или деликтной. При нарушении договора по общему правилу наступает долевая ответственность, при деликтной ответственности - солидарная (ст. 1080 ГК РФ);

8) различны меры договорной и деликтной ответственности медицинской организации. В частности, при деликтной ответственности неустойка не взыскивается. При договорной ответственности может выплачиваться неустойка, предусмотренная договором или законом (п. 5 ст. 28; абз. 3 ст. 30; п. 3 ст. 31 Закона о защите прав потребителей). Компенсация морального вреда является формой только деликтной ответственности.

На практике деликтный иск является преобладающим способом защиты прав пациента, поскольку он позволяет взыскать весь объем причиненного 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» [Шаяхметова, 2019, с. 122].

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

1. Установление прямой причинно-следственной связи между действиями медицинских работников и наступившими неблагоприятными последствиями представляет собой ключевую и наиболее сложную задачу в делах о возмещении вреда, причинённого при оказании медицинской помощи.

Суды в значительной степени полагаются на заключения судебно-медицинских экспертиз, проведение которых осложняется рядом факторов: неоднозначной трактовкой медицинских стандартов, субъективностью экспертных оценок и отсутствием чётких критериев оценки действий врача в нестандартных клинических ситуациях. В ряде случаев экспертное заключение имеет вероятностный характер, что препятствует вынесению судом однозначного решения по делу.

2. При определении вины медицинской организации, несмотря на действие презумпции вины причинителя вреда, ответчики нередко успешно доказывают отсутствие своей вины, ссылаясь на объективные обстоятельства: тяжесть исходного состояния пациента, наличие сопутствующих заболеваний либо индивидуальную непредсказуемую реакцию организма на лечение.

В результате даже при выявлении дефектов оказания медицинской помощи суд может

отказать в удовлетворении иска, если установит отсутствие прямой причинно-следственной связи между указанными дефектами и наступившим вредом здоровью пациента.

## Заключение

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы и предложения.

Гражданско-правовой механизм возмещения вреда, основанный преимущественно на нормах деликтной ответственности (гл. 59 ГК РФ), выступает основным инструментом реализации конституционных гарантий защиты прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Вместе с тем его эффективность существенно ограничивается спецификой медицинской деятельности, что находит своё выражение в объективных сложностях доказывания причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинских работников и наступившим вредом, а также в трудностях установления вины медицинской организации.

Для преодоления выявленных проблем в сфере возмещения вреда, причинённого при оказании медицинской помощи, и достижения баланса интересов пациентов и медицинских работников требуется комплексная модернизация правового регулирования. Она должна включать следующие меры:

- закрепление в законодательстве более чётких критериев оценки противоправности действий (бездействия) медицинских работников – на основе актуализированных клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи;
- рассмотрение возможности применения в отдельных случаях конструкции ответственности за риск, в особенности при использовании источников повышенной опасности (медицинского оборудования, радиационных установок, сильнодействующих препаратов);
- стимулирование развития системы обязательного страхования профессиональной ответственности медицинских работников и организаций, что создаст финансовую основу гарантий возмещения вреда пациентам.

Обязательное страхование профессиональной ответственности медицинских работников выступает ключевым условием повышения эффективности механизма возмещения вреда, причинённого при оказании медицинской помощи. Данная мера обеспечит финансовые гарантии для пациентов и одновременно послужит стимулом для медицинских организаций к внедрению и совершенствованию систем внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

## Библиография

1. Абесалашвили М.З., Мамишева З.А., Савина С.В. Привлечение медицинских работников к гражданской и административной ответственности // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32. № 6. С. 1336-1342.
2. Абесалашвили М.З., Эртель А.Г. Проблемы привлечения к гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг // Современная научная мысль. 2015. № 3. С. 195-200.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 31.07.2025, с изм. от 25.11.2025). URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_5142/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/)
4. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/)
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 23.07.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)
6. Шаяхметова А.Р. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций: проблемы правового регулирования // Правовое государство: теория и практика. 2019. № 4 (58). С. 122-126.

## **Civil Law Aspects of Compensation for Harm in the Provision of Medical Care**

**Marina G. Zaretskaya**

PhD in Law,  
Associate Professor,  
Maykop State Technological University,  
385000, 191, Pervomayskaya str., Maykop, Russian Federation;  
e-mail: zarmarina76@mail.ru

**Irina G. Seliverstova**

PhD in Agricultural Sciences,  
Associate Professor,  
Kuban Cossack State Institute of Food Industry and Business,  
branch of the Moscow State University of Technology and Management named after K.G.  
Razumovsky (First Cossack University),  
353500, Building E, 4, Sovetskaya str., Temryuk, Russian Federation;  
e-mail: ir.seliverstova@rambler.ru

**Dzhamal M. Tseev**

Student,  
Maykop State Technological University,  
385000, 191, Pervomayskaya str., Maykop, Russian Federation;  
e-mail: jamtseevmag@mail.ru

### **Abstract**

The article examines the civil law aspects of compensation for harm caused to the life and health of a patient during the provision of medical care. The relevance of this study is due to the specific nature of providing medical care as a type of professional activity. Being aimed at preserving and improving human health, it is inherently associated with an increased risk of causing harm to the patient's health or life. This predetermines the need for a thorough study of the legal, organizational, and ethical aspects of medical practice to minimize negative consequences and ensure a balance of interests of all participants in the process of providing medical care. As a result of the study, the civil law constructs of tort and contractual liability are analyzed. Problematic aspects related to determining the fault of medical workers, establishing a causal connection, as well as the specifics of proof in cases of this category are identified and characterized.

### **For citation**

Zaretskaya M.G., Seliverstova I.G., Tseev D.M. (2026) Grazhdansko-pravovyye aspekty vozmeshcheniya vreda pri okazanii meditsinskoy pomoshchi [Civil Law Aspects of Compensation for Harm in the Provision of Medical Care]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 16 (1A), pp. 348-355. DOI: 10.34670/AR.2026.50.42.043

---

**Keywords**

Compensation for harm, medical care, right to health protection, civil liability, tort obligations, causal connection, professional liability insurance, protection of patients' rights.

**References**

1. Abesalashvili, M. Z., Mamisheva, Z. A., & Savina, S. V. (2024). Privlecheniye meditsinskikh rabotnikov k grazhdanskoj i administrativnoj otvetstvennosti [Involvement of medical workers in civil and administrative liability]. *Problemy sotsialnoj gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, 32(6), 1336-1342.
2. Abesalashvili, M. Z., & Ertel, A. G. (2015). Problemy privlecheniya k grazhdansko-pravovoy otvetstvennosti za nenadlezhashcheye okazaniye meditsinskikh uslug [Problems of bringing to civil liability for improper provision of medical services]. *Sovremennaya nauchnaya mysl*, (3), 195-200.
3. Grazhdanskii kodeks Rossiiskoi Federatsii (chast' pervaya) ot 30.11.1994 № 51-FZ [Civil Code of the Russian Federation (Part One) No. 51-FZ of November 30, 1994]. (1994). Retrieved from [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_5142/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/)
4. Konstitutsiya Rossiiskoi Federatsii [The Constitution of the Russian Federation]. (1993). Retrieved from [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/)
5. Federal'nyi zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii" [Federal Law No. 323-FZ of November 21, 2011 "On the fundamentals of health protection in the Russian Federation"]. (2011). Retrieved from [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)
6. Shayakhmetova, A. R. (2019). Grazhdansko-pravovaya otvetstvennost' meditsinskikh organizatsiy: problemy pravovogo regulirovaniya [Civil liability of medical organizations: problems of legal regulation]. *Pravovoye gosudarstvo: teoriya i praktika*, (4), 122-126.