

Правовой разбор: возможна ли уголовная ответственность медицинского работника за «превышение полномочий» при проведении операции без соответствующего права

1. Краткая постановка вопроса

Медицинский работник, не имеющий права проводить хирургические операции, фактически провёл операцию. Ставится вопрос о возможности привлечения его к уголовной ответственности по ст. 286 УК РФ (превышение должностных полномочий). Ответ зависит от двух самостоятельных блоков: (1) является ли данный работник **должностным лицом** по смыслу примечания 1 к ст. 285 УК РФ (это обязательный признак субъекта ст. 286 УК РФ) и (2) образует ли сам факт «операции без права» признаки **специальных составов** — ст. 235 УК РФ, ст. 238 УК РФ, а при наступивших последствиях — ст. 109, 118, 124 УК РФ. Ниже разобраны все существенные версии; по каждой сформулирован отдельный практический вывод.

Отдельно подчёркиваю: формулировка «не имеет права проводить операции» юридически неоднородна — под неё подпадают минимум шесть разных фактических ситуаций с разной квалификацией (раздел 2).

2. Декомпозиция вопроса: что значит «не имеет права проводить операции»

Версия	Фактическая ситуация	Основные нормы
B1	У медицинской организации нет лицензии на медицинскую деятельность (или на соответствующий вид работ/услуг)	ч. 1 ст. 235 УК РФ; ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ; ст. 3, 12 ФЗ от 04.05.2011 № 99-ФЗ
B2	У врача нет высшего медицинского образования соответствующего профиля, сертификата специалиста либо	ч. 1 ст. 69, ст. 72 ФЗ № 323-ФЗ; приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н; ст. 235, 238 УК РФ

Версия	Фактическая ситуация	Основные нормы
	свидетельства об аккредитации по специальности «хирургия»	
B3	Врач имеет иную специальность (например, акушер-гинеколог, анестезиолог-реаниматолог) и оперирует вне своего профиля	ст. 69, 72, 73 ФЗ № 323-ФЗ; приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н; ст. 235, 238, 109, 118 УК РФ
B4	Врач-стажёр, ординатор, интерн фактически выполнил операцию самостоятельно, без приказа о допуске к самостоятельной работе (либо без руководства ответственного хирурга)	ст. 69, 73 ФЗ № 323-ФЗ; приказ № 707н; ст. 293, 286 УК РФ (для руководителя), ст. 109, 118 УК РФ
B5	Срок действия сертификата/аккредитации истёк; либо врач лишён права заниматься медицинской деятельностью приговором суда (ст. 47 УК РФ)	ст. 69, 72 ФЗ № 323-ФЗ; ст. 47 УК РФ; ст. 235, 238 УК РФ
B6	Формально врач квалифицирован, но операция проведена с нарушением порядков оказания помощи, стандартов, при отсутствии информированного добровольного согласия	ст. 20, 37 ФЗ № 323-ФЗ; ст. 238 УК РФ; ст. 14.4, ч. 3–4 ст. 14.1 КоАП РФ

Каждая версия влияет на квалификацию по-разному: B1 и (спорно) B2/B5 выводят на ст. 235 УК РФ; B2–B6 при причинении вреда выводят на ст. 238 УК РФ и/или ст. 109, 118 УК РФ; ст. 286 УК РФ «включается» только при наличии должностного статуса (раздел 3).

3. Раздел 1. Является ли медицинский работник должностным лицом (примечание 1 к ст. 285 УК РФ)

3.1. Содержание признака

Согласно примечанию 1 к ст. 285 УК РФ должностным лицом признаётся лицо, постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющее функции представителя власти либо выполняющее **организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции** в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях, государственных корпорациях, государственных компаниях, государственных и муниципальных

унитарных предприятиях, акционерных обществах, контрольный пакет акций которых принадлежит РФ, субъектам РФ или муниципальным образованиям, а также в Вооружённых Силах РФ.

Разъяснения даны в Постановлении Пленума ВС РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий»: - организационно-распорядительные функции — руководство коллективом, расстановка и подбор кадров, принятие решений о начислении заработной платы, а также **принятие решений, имеющих юридическое значение и влекущих юридические последствия**; в качестве примера Пленум прямо называет выдачу медицинским работником листка временной нетрудоспособности и участие в работе учреждений медико-социальной экспертизы (п. 3); - административно-хозяйственные функции — управление имуществом, денежными средствами, принятие решений о расходовании материальных ресурсов (п. 4); - лица, выполняющие **сугубо профессиональные или технические обязанности**, должностными лицами не признаются (п. 3-4).

3.2. Позиция 1 (доминирующая): хирург, выполняющий только лечебные функции, должностным лицом не является

Хирургическая операция — это медицинское вмешательство (п. 3, 4 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ), то есть сугубо профессиональная лечебно-диагностическая функция. Она не связана ни с руководством коллективом, ни с управлением имуществом, ни с принятием решений, порождающих юридические последствия для третьих лиц.

Отсюда практический вывод: **рядовой врач-хирург (даже работающий в государственной больнице) субъектом ст. 286 УК РФ не является**, и вменение ему превышения должностных полномочий неправомерно. Такой же подход исключает ст. 285 УК РФ и ст. 293 УК РФ (халатность) в отношении врача-клинициста.

Дополнительно: ст. 201 УК РФ (злоупотребление полномочиями) также неприменима — она требует выполнения управленческих функций в коммерческой организации, которых у рядового хирурга нет.

3.3. Позиция 2: врач признаётся должностным лицом при наличии организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций

Должностными лицами могут признаваться: - главный врач, заместитель главного врача, заведующий отделением, и.о. заведующего (приказ о

возложении обязанностей), — в части руководства коллективом и распоряжения имуществом; - врачебная комиссия медицинской организации: принимаемые ею решения имеют юридическое значение (ст. 48 ФЗ № 323-ФЗ); - врач, единолично решающий вопросы, имеющие юридическое последствия (выдача листка нетрудоспособности, медицинских документов, заключений); - руководитель структурного подразделения, решающий вопросы допуска сотрудников к работе (допуск к самостоятельной работе — акт, имеющий юридическое значение).

Существенное ограничение: **перечень организаций в примечании 1 к ст. 285 УК РФ является закрытым**. Частные медицинские организации (ООО, АНО, частные клиники), а также врачи, работающие как ИП, в него не входят. Следовательно, руководитель частной клиники должностным лицом по смыслу ст. 285, 286 УК РФ не является и отвечает по ст. 201 УК РФ (при наличии признаков), а не по ст. 286 УК РФ. Практика по этому вопросу устойчива и основана на буквальном тексте примечания 1 к ст. 285 УК РФ.

3.4. Практический вывод по разделу 1

Версия	Субъект ст. 286 УК РФ?	Практическое следствие
Рядовой хирург (гос. или частная клиника)	Нет	ст. 286 УК РФ неприменима; смотреть ст. 235, 238, 109, 118, 124 УК РФ
Заведующий отделением / главный врач гос. или муниципального учреждения	Да (при наличии ОРФ/АХФ)	ст. 286 УК РФ потенциально применима, но требуется полный состав (раздел 4)
Врач частной клиники, в том числе её руководитель	Нет	ст. 201 УК РФ (при наличии признаков), ст. 235, 238, 109, 118 УК РФ

4. Раздел 2. Ст. 286 УК РФ: возможно ли «превышение полномочий» лицом, не имеющим права оперировать

4.1. Объективная сторона и субъективная сторона

Ст. 286 УК РФ — совершение должностным лицом действий, **явно выходящих за пределы его полномочий** и повлекших существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом

интересов общества и государства (ч. 1); квалифицированные составы — ч. 2, ч. 3 (в том числе тяжкие последствия).

Ключевые признаки: 1) **специальный субъект** — должностное лицо (см. раздел 3); 2) **явный выход за пределы полномочий** — Пленум ВС РФ № 19 (п. 15–18) относит сюда действия: относящиеся к полномочиям другого лица; допустимые только при особых обстоятельствах; которые не вправе совершать никто; совершённые единолично вместо коллегиального органа; 3) **существенное нарушение прав и законных интересов** — оценочный признак; может выражаться в причинении физического, морального вреда, материального ущерба, нарушении конституционных прав (Пленум ВС РФ № 19); 4) **умышленная форма вины** по отношению к деянию; к последствиям возможна неосторожность (ст. 27 УК РФ — двойная форма вины).

4.2. Позиция 1: ст. 286 УК РФ неприменима к «операции без права» рядового врача

Обоснование: отсутствует специальный субъект (раздел 3.2); кроме того, хирург, не имеющий допуска, не «превышает полномочия», а **выходит за рамки профессиональной компетенции** — это дефект оказания медицинской помощи, а не должностное преступление. Такая позиция соответствует буквальному смыслу примечания 1 к ст. 285 УК РФ и разъяснениям Пленума ВС РФ № 19 о «сугубо профессиональных» функциях.

4.3. Позиция 2: ст. 286 УК РФ применима, если субъект — руководитель, использующий служебное положение

Если операцию провёл заведующий отделением (или и.о.), не имеющий допуска, и при этом: - он использовал свой статус для получения доступа к операционной, инструментам, персоналу; - он умышленно вышел за пределы своих полномочий (например, принял решение о проведении операции, право на которую имеет только врач соответствующей специальности, либо дал указание подчинённому); - наступило существенное нарушение прав пациента (вред здоровью, смерть — как тяжкое последствие по ч. 3 ст. 286 УК РФ при неосторожности к последствиям),

— возможна квалификация по ст. 286 УК РФ (при причинении смерти или тяжкого вреда — по ч. 3 ст. 286 УК РФ со ссылкой на ст. 27 УК РФ).

4.4. Позиция 3 (спорная): «отсутствие полномочий вообще» как форма превышения

В теории и практике обсуждается вопрос: можно ли «превысить» полномочия, которых нет вовсе? Пленум ВС РФ № 19 (п. 15–18) допускает превышение в форме совершения действий, которые **никто не вправе совершать**, а также действий, допустимых только при особых обстоятельствах. Однако для медицины этот подход работает только при наличии должностного статуса: у рядового хирурга полномочий как должностных просто нет, поэтому конструкция «превышение» не наполняется содержанием.

4.5. Практический вывод по разделу 2

- Рядовой врач: **ст. 286 УК РФ неприменима**; уголовная ответственность возможна по ст. 235, 238, 109, 118, 124 УК РФ — в зависимости от версии и последствий.
- Заведующий отделением / главный врач государственного или муниципального учреждения: **ст. 286 УК РФ потенциально применима**, но требуется доказать все признаки состава, включая умысел на превышение и существенное нарушение прав; при отсутствии умысла — ст. 293 УК РФ (халатность) либо ст. 109, 118 УК РФ.
- Руководитель частной клиники: **ст. 286 УК РФ неприменима** (закрытый перечень примечания 1 к ст. 285 УК РФ); возможна ст. 201 УК РФ.

5. Раздел 3. Ст. 235 УК РФ — незаконное осуществление медицинской деятельности

5.1. Конструкция состава

Ч. 1 ст. 235 УК РФ (в ред. ФЗ от 25.11.2013 № 317-ФЗ): осуществление медицинской деятельности лицом, **не имеющим лицензии** на данный вид деятельности, при условии, что такая лицензия обязательна, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека. Ч. 2 — то же, повлекшее смерть по неосторожности. Состав **материальный**: без вреда здоровью уголовная ответственность по ст. 235 УК РФ исключена.

5.2. Позиция 1 (узкая): субъект — только лицо (организация, ИП), у которого отсутствует лицензия

Лицензия на медицинскую деятельность выдаётся юридическому лицу или ИП (ст. 3, 12 ФЗ № 99-ФЗ; Положение о лицензировании медицинской

деятельности, утв. Постановлением Правительства РФ от 01.06.2021 № 852). Врач лицензии не имеет и иметь не может. Если у клиники лицензия есть, а у конкретного врача нет сертификата/аккредитации, то формально «лицо, не имеющее лицензии» отсутствует — ст. 235 УК РФ неприменима. Такая позиция основана на буквальном толковании ч. 1 ст. 235 УК РФ.

5.3. Позиция 2 (широкая): отсутствие у врача сертификата/аккредитации означает осуществление деятельности, не охваченной лицензией

Обоснование: лицензионными требованиями (п. 4 Положения № 852) является наличие у работников образования, сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации по соответствующей специальности. Деятельность, осуществляемая без такого работника, выходит за пределы лицензии — то есть осуществляется «без лицензии». В практике встречаются подходы, при которых ст. 235 УК РФ вменяется при отсутствии у врача сертификата/аккредитации, особенно в отношении ИП и частнопрактикующих лиц.

5.4. Практический вывод

- Версия В1 (нет лицензии у организации): ст. 235 УК РФ применима при причинении вреда здоровью; ч. 2 — при смерти.
- Версии В2, В5 (нет сертификата/аккредитации у врача при наличии лицензии у клиники): ст. 235 УК РФ — **спорно**; вероятна квалификация по ст. 238 УК РФ, а при последствиях — по ст. 109, 118 УК РФ.
- Версии В3, В4, В6: ст. 235 УК РФ, как правило, не применяется; смотреть ст. 238 УК РФ и ст. 109, 118 УК РФ.
- **При отсутствии последствий** ст. 235 УК РФ исключена; возможна административная ответственность — ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ (деятельность без лицензии), ч. 3–4 ст. 14.1 КоАП РФ (грубое нарушение лицензионных требований).

6. Раздел 4. Ст. 238 УК РФ — услуги, не отвечающие требованиям безопасности

6.1. Конструкция состава

Ч. 1 ст. 238 УК РФ: выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, повлекшее по неосторожности причинение вреда здоровью человека. Ч. 2 (п. «в») —

повлекшие по неосторожности тяжкий вред здоровью либо смерть человека; ч. 3 — смерть двух и более лиц.

6.2. Позиция 1: ст. 238 УК РФ применима к медицинским услугам

Это доминирующий подход, подтверждённый разъяснениями Постановления Пленума ВС РФ от 25.06.2019 № 18 (о преступлениях, предусмотренных ст. 238 УК РФ): под работами и услугами понимаются в том числе медицинские услуги, оказываемые потребителю (пациенту). Операция, проведённая лицом без необходимой подготовки, сертификата, допуска, вне порядков оказания медицинской помощи, создаёт несоответствие услуги требованиям безопасности жизни и здоровья — состав ст. 238 УК РФ при причинении вреда здоровью.

6.3. Позиция 2: ст. 238 УК РФ не применима к медицинской помощи в рамках ОМС

Аргумент: в отношениях по ОМС отсутствует «потребитель» в смысле законодательства о защите прав потребителей (услуга не возмездна для пациента), а значит, отсутствует признак «услуги потребителю». Такой подход встречался в практике нижестоящих судов.

6.4. Оценка коллизии

Позиция 2 не соответствует разъяснениям Пленума ВС РФ № 18 и не является доминирующей; кроме того, ФЗ № 323-ФЗ (ст. 2, 4, 98) не разграничивает ответственность за дефекты медицинской помощи в зависимости от источника финансирования. Соответственно, при причинении вреда здоровью вследствие операции, проведённой лицом без права, **наиболее вероятна квалификация по ст. 238 УК РФ** (ч. 1 — вред здоровью любой степени тяжести; ч. 2 п. «в» — тяжкий вред или смерть).

6.5. Соотношение ст. 235 и ст. 238 УК РФ

Возможны три подхода: 1) ст. 235 УК РФ — специальная норма по отношению к ст. 238 УК РФ (применяется ст. 235 УК РФ); 2) квалификация по совокупности (ст. 235 и ст. 238 УК РФ); 3) ст. 238 УК РФ как основная (когда лицензия у организации есть, но услуга не соответствует требованиям безопасности).

Для правоприменителя практический ориентир: при В1 (нет лицензии) — ст. 235 УК РФ (при вреде здоровью/смерти); при В2–В6 (лицензия есть, но услуга небезопасна) — ст. 238 УК РФ.

7. Раздел 5. Квалификация при наступивших последствиях: ст. 109, 118, 124, 124.1 УК РФ

7.1. Ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности)

Ч. 1 — смерть по неосторожности; ч. 2 — то же вследствие **ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей**. Для врача без допуска, допустившего смерть пациента, — типичная квалификация ч. 2 ст. 109 УК РФ (если не вменяется ст. 238 УК РФ). Возможна совокупность со ст. 238 УК РФ (ч. 2 п. «в»).

7.2. Ст. 118 УК РФ (причинение тяжкого вреда по неосторожности)

Ч. 1 — тяжкий вред по неосторожности; ч. 2 — вследствие **ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей**. Применяется, когда нет признаков ст. 238 УК РФ.

7.3. Ст. 124 УК РФ (неоказание помощи больному)

Применима при **бездействии**: неоказание помощи без уважительных причин лицом, обязанным её оказывать, повлекшее средней тяжести вред (ч. 1) либо смерть/тяжкий вред (ч. 2). Если врач без допуска не отказался от операции, а провёл её, ст. 124 УК РФ неприменима — это активное действие.

7.4. Ст. 124.1 УК РФ (воспрепятствование оказанию медицинской помощи)

Введена ФЗ от 26.07.2019 № 206-ФЗ. Применима к иным субъектам (например, руководителю, не допустившему к операции квалифицированного врача, или лицу, создавшему препятствия). Прямого отношения к «операции без права» не имеет, но может применяться к организатору таких действий при тяжком вреде (ч. 1) или смерти (ч. 2) пациента.

7.5. Причинно-связь

Обязательный элемент: последствия должны находиться в причинной связи с действиями работника. Если исход наступил бы и при надлежащем исполнении (например, операция выполнена технически корректно, а смерть вызвана тяжёлой сопутствующей патологией), состав по ст. 109, 118 УК РФ исключается. Проверяется судебно-медицинской экспертизой (ст. 195–207 УПК РФ).

7.6. Практический вывод

Последствие	Вероятная квалификация
Вред здоровью любой тяжести (при В1)	ч. 1 ст. 235 УК РФ
Смерть (при В1)	ч. 2 ст. 235 УК РФ
Вред здоровью (при В2–В6)	ч. 1 ст. 238 УК РФ
Тяжкий вред или смерть (при В2–В6)	ч. 2 п. «в» ст. 238 УК РФ; возможна совокупность со ст. 109, 118 УК РФ
Бездействие — отказ в помощи	ст. 124 УК РФ
Последствий нет	УК РФ — нет; КоАП РФ (ч. 2, 3, 4 ст. 14.1, ст. 14.4); ТК РФ

8. Раздел 6. Обстоятельства, исключающие или смягчающие ответственность

- 1. Крайняя необходимость (ст. 39 УК РФ)** и обязанность оказать медицинскую помощь в экстренной форме (ст. 11 ФЗ № 323-ФЗ). Если операция проведена единственным доступным врачом в отсутствие профильного специалиста для устранения непосредственной угрозы жизни, признаки преступления могут отсутствовать (превышение пределов крайней необходимости — ст. 39 ч. 2 УК РФ).
- 2. Отсутствие умысла** на превышение полномочий: врач, действовавший добросовестно, но при недостаточной квалификации, отвечает за неосторожное причинение вреда (ст. 109, 118 УК РФ), но не по ст. 286 УК РФ.
- 3. Истёкший срок сертификата при фактической достаточной квалификации:** суд оценивает реальную способность лица оказывать помощь; формальное нарушение может исключать уголовную ответственность при отсутствии вреда.
- 4. Добровольное возмещение вреда** — смягчающее обстоятельство (п. «к» ч. 1 ст. 61 УК РФ).
- 5. Отсутствие информированного добровольного согласия** (ст. 20 ФЗ № 323-ФЗ) — самостоятельное нарушение, усиливающее позицию обвинения по ст. 238 УК РФ, но само по себе не образует ст. 286 УК РФ.

9. Раздел 7. Административная, дисциплинарная и гражданская ответственность

9.1. Административная

- ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ — осуществление предпринимательской деятельности без лицензии;
- ч. 3, 4 ст. 14.1 КоАП РФ — нарушение лицензионных требований, в том числе грубое;
- ст. 6.2 КоАП РФ (в действующей редакции) — незаконное занятие народной медициной (целительством);
- ст. 14.4 КоАП РФ — оказание населению услуг, не соответствующих требованиям.

9.2. Дисциплинарная (ТК РФ)

- ст. 76 ТК РФ — отстранение от работы лица, не прошедшего обучение/ проверку знаний;
- ст. 192, 193 ТК РФ — дисциплинарные взыскания;
- п. 5 ч. 1 ст. 81 ТК РФ — увольнение за неоднократное неисполнение трудовых обязанностей; п. 7, 8 ч. 1 ст. 81 ТК РФ — при виновных действиях, дающих основания для утраты доверия либо совершения аморального проступка (для отдельных категорий).

9.3. Гражданско-правовая

- ст. 1064, 1068 ГК РФ — ответственность медицинской организации за вред, причинённый её работником при исполнении трудовых обязанностей;
- ст. 1085–1087 ГК РФ — объём возмещения вреда здоровью;
- ст. 151, 1099–1101 ГК РФ — компенсация морального вреда (позиции — Постановление Пленума ВС РФ от 15.11.2022 № 33);
- ст. 98 ФЗ № 323-ФЗ — ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

10. Раздел 8. Сводная таблица по версиям

Версия	Ст. 286 УК РФ	Ст. 235 УК РФ	Ст. 238 УК РФ	Ст. 109/118 УК РФ	Админ./дисциплин.
		да (ч. 1)	возможно	возможно	ч. 2 ст. 14.1 КоАП

Версия	Ст. 286 УК РФ	Ст. 235 УК РФ	Ст. 238 УК РФ	Ст. 109/118 УК РФ	Админ./дисципл.
B1 (нет лицензии у клиники), вред	нет (для рядового врача)				
B1, смерть	нет	да (ч. 2)	возможно	ч. 2 ст. 109	—
B2 (нет сертификата у врача)	нет	спорно	да (ч. 1/2)	да (при последствиях)	ст. 76, 192 ТК
B3 (операция вне специальности)	нет	нет	да	да	ст. 192 ТК
B4 (стажёр без допуска), вред/смерть	нет (для стажёра); да — для руководителя, давшего указание	нет	да	да	ст. 76, 192 ТК
B5 (лишён права по приговору)	нет	возможно	да	да	ст. 47 УК, ст. 76 ТК
B6 (нарушение порядков/стандартов)	нет	нет	да	да	ч. 3–4 ст. 14.1 КоАП

11. Практические выводы по каждой версии (итог)

- По основному вопросу (ст. 286 УК РФ):** привлечение медицинского работника за превышение должностных полномочий возможно **только при наличии у него статуса должностного лица** — то есть организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций в государственном или муниципальном учреждении (примечание 1 к ст. 285 УК РФ; Пленум ВС РФ № 19). Рядовой хирург, выполняющий только лечебные функции, субъектом ст. 286 УК РФ не является. Руководитель частной клиники — тоже.
- Наиболее вероятная квалификация** при операции без права: ст. 235 УК РФ (если нет лицензии у организации), ст. 238 УК РФ (услуга не отвечает требованиям безопасности), а при последствиях — ст. 109, 118 УК РФ. Без

последствий уголовная ответственность по ст. 235, 238 УК РФ исключена — остаётся административная (ч. 2–4 ст. 14.1, ст. 14.4 КоАП РФ) и дисциплинарная (ст. 76, 192 ТК РФ).

3. **Для руководителя государственного учреждения**, допустившего операцию без права либо давшего указание о её проведении, реально вменение ст. 286 УК РФ (при умысле на превышение, существенном нарушении прав пациента и причинной связи, при смерти/тяжком вреде — ч. 3 ст. 286 УК РФ), а при отсутствии умысла — ст. 293 УК РФ либо ст. 109, 118 УК РФ.
4. **Ключевые доказательственные вопросы:** наличие и содержание лицензии (B1); сертификат/свидетельство об аккредитации (B2); приказ о допуске к самостоятельной работе (B4); соответствие операции порядкам оказания помощи и стандартам (B6); информированное добровольное согласие (ст. 20 ФЗ № 323-ФЗ); причинная связь — судебно-медицинская экспертиза; умысел на превышение полномочий (для ст. 286 УК РФ).

12. Список использованных нормативных источников и судебных актов

1. Уголовный кодекс РФ: ст. 27, 39, 47, 61, 109, 118, 123, 124, 124.1, 201, 235, 235.1, 238, 285, 286, 293; примечание 1 к ст. 285.
2. Кодекс РФ об административных правонарушениях: ст. 6.2, 14.1 (ч. 2–4), 14.4.
3. Трудовой кодекс РФ: ст. 76, 81, 192, 193.
4. Гражданский кодекс РФ: ст. 151, 1064, 1068, 1085–1087, 1099–1101.
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: ст. 2, 11, 20, 37, 48, 69, 72, 73, 98.
6. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»: ст. 3, 12.
7. Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности».
8. Федеральный закон от 25.11.2013 № 317-ФЗ (изменения в ст. 123, 235 УК РФ).
9. Федеральный закон от 26.07.2019 № 206-ФЗ (введение ст. 124.1 УК РФ).
10. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» (п. 2–4, 15–18).
11. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.06.2019 № 18 «О некоторых вопросах судебной практики по уголовным делам о преступлениях, предусмотренных статьёй 238 УК РФ».

-
12. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина».
 13. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда».
 14. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"».
 15. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"».
 16. Уголовно-процессуальный кодекс РФ: ст. 195–207 (судебная экспертиза).