



# УКОЛ НА ДОМУ — ЭТО НЕ БЫТОВАЯ УСЛУГА. ЭТО МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ЗА КОТОРУЮ ОТВЕЧАЮТ ПО ЗАКОНУ

## Что должна знать каждая медицинская сестра, прежде чем прийти к пациенту с инъекцией или массажем «по-дружески»

**Автор:** Асад Юсуфов, Председатель Ассоциации по защите прав в сфере здравоохранения

### 1. ГЛАВНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ, КОТОРОЕ НУЖНО ЗАПОМНИТЬ НАВСЕГДА

Медицинская сестра — это не просто человек с медицинским образованием. Это **субъект профессиональной ответственности**, причём 24 часа в сутки, 7 дней в неделю — вне зависимости от того, находится ли она на рабочем месте или пришла «помочь по-соседски». Любая инъекция, любой лечебный массаж, любая медицинская манипуляция, выполненная за деньги или даже **безвозмездно**, — это **медицинская деятельность** в смысле российского законодательства. Она подлежит лицензированию. Она регулируется государством. За её незаконное осуществление предусмотрена уголовная ответственность.

#### Запомните и повторяйте коллегам:

*«Нет лицензии — нет законной практики. Нет законной практики — нет правовой защиты. А значит, весь риск — ваш личный».*

### 2. ЧТО ГРОЗИТ ЗА НАРУШЕНИЕ?

Ответственность за незаконную частную медицинскую деятельность на дому наступает сразу в нескольких плоскостях:

#### ◆ Административная ответственность

- **Статья 14.1 КоАП РФ** — осуществление предпринимательской деятельности без регистрации или без лицензии.
- Штраф для физического лица: **от 500 до 2 000 рублей** (при отсутствии ИП); с конфискацией дохода.
- При причинении вреда здоровью санкции возрастают многократно.

#### ◆ Уголовная ответственность

Это главный риск, о котором должна знать каждая медицинская сестра.

**Статья 235 УК РФ — Незаконное осуществление медицинской деятельности:**

Состав	Санкция
Медицинская деятельность без лицензии, повлёкшая по неосторожности <b>вред здоровью</b>	Штраф до 120 000 руб., либо ограничение свободы / принудительные работы / лишение свободы <b>до 3 лет</b>
То же деяние, повлёкшее по неосторожности <b>смерть человека</b>	Принудительные работы или лишение свободы <b>до 5 лет</b>



**Статья 238 УК РФ** исторически также применялась к медработникам — за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности. Важно: в январе 2025 года из-под её действия исключены случаи оказания *медицинской помощи*, однако частная деятельность вне лицензии по-прежнему несёт риск применения иных норм.

**Статья 109 УК РФ** — причинение смерти по неосторожности (до 2 лет лишения свободы).

**Статья 118 УК РФ** — причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (до 1 года лишения свободы).

#### ◆ Гражданско-правовая ответственность

Пациент или его родственники вправе предъявить иск о возмещении вреда, причинённого здоровью или жизни. Взыскания — неограниченные: компенсация утраченного заработка, расходов на лечение, морального вреда.

**Практический сигнал:** судебная практика показывает, что медицинская сестра, сделавшая инъекцию на дому без лицензии и без трудового договора с лицензированной организацией, **не защищена** ни страховкой медицинской организации, ни её юридической поддержкой. Она отвечает **лично и всем своим имуществом**.

### 3. КАКИЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РЕГЛАМЕНТИРУЮТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ?

*(Раздел принципиально важен — правовая грамотность начинается с понимания источников)*

1. **Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»** — определяет понятие медицинской деятельности, медицинской помощи, статус медицинского работника, право на частную практику (ст. 57).
2. **Федеральный закон № 99-ФЗ от 04.05.2011 «О лицензировании отдельных видов деятельности»** — медицинская деятельность включена в перечень обязательно лицензируемых видов (пп. 46 п. 1 ст. 12).
3. **Постановление Правительства РФ № 291 от 16.04.2012 «Положение о лицензировании медицинской деятельности»** — устанавливает требования к соискателям лицензии, включая требования к помещению, оборудованию, персоналу.
4. **Статья 235 УК РФ** — уголовная ответственность за незаконную медицинскую деятельность.
5. **Статьи 109, 118, 124 УК РФ** — смежные составы, применяемые при наступлении вредных последствий.
6. **Статья 14.1 КоАП РФ** — административная ответственность за деятельность без лицензии.
7. **Постановление Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»** — регулирует договорные отношения с пациентом.
8. **Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат»** — определяет трудовые функции, права и обязанности.

### 4. КАК МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ОБЕЗОПАСИТЬ СЕБЯ В РЕАЛЬНОЙ ЖИЗНИ?

Это самый важный раздел — практика, а не теория.

#### ☑ ШАГ 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВОВОЙ СТАТУС СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



Прежде всего — честный вопрос себе: **на каком основании вы оказываете услуги?**

- Если вы **работаете по трудовому договору** с лицензированной медицинской организацией, которая направляет вас на дом к пациентам — вы защищены. Ответственность за лицензионное соответствие несёт организация-работодатель.
- Если вы **действуете самостоятельно** — вне трудового договора, «за наличные», «по просьбе» — вы работаете вне закона, если у вас нет статуса ИП и лицензии. **Самозанятость не даёт права на медицинскую практику.** Лицензию на медицинскую деятельность могут получить только ИП и юридические лица.

## ✓ ШАГ 2. ЛЕГАЛИЗУЙТЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРАВИЛЬНО

Если вы хотите работать самостоятельно — путь законный, но требующий усилий:

1. Зарегистрируйте **ИП** с кодом ОКВЭД 86 (деятельность в области здравоохранения).
2. Подготовьте **помещение**, соответствующее нормам СанПиН (или заключите договор с лицензированной клиникой на аренду кабинета).
3. Получите **лицензию в Росздравнадзоре** (требования: диплом, действующая аккредитация, стаж не менее 3 лет, соответствующее оборудование).
4. Заключайте с каждым пациентом **письменный договор** на оказание платных медицинских услуг.
5. Оформите **добровольное страхование профессиональной ответственности** — полис, покрывающий риски причинения вреда при оказании медицинских услуг.

## ✓ ШАГ 3. ДОКУМЕНТИРУЙТЕ КАЖДУЮ МАНИПУЛЯЦИЮ

Это правило спасает при любых спорах и претензиях:

- **Информированное добровольное согласие (ИДС)** — обязательно, даже на дому. Подписанное пациентом.
- **Журнал манипуляций** или **карта вызова** — фиксируйте дату, время, выполненные действия, использованные препараты (наименование, серия, срок годности), состояние пациента до и после.
- **Фиксируйте назначение врача** — инъекция на дому должна выполняться по назначению врача, оформленному документально. Самостоятельное назначение медицинской сестрой — превышение полномочий.
- При использовании препаратов сохраняйте **упаковки, этикетки** — это доказательство применения надлежащего лекарства в срок годности.

## ✓ ШАГ 4. ЧТО ДЕЛАТЬ В СИТУАЦИЯХ РИСКА — КОНКРЕТНЫЕ СЦЕНАРИИ

Ситуация	Правильное действие
Нет нужных расходников (шприцы, перчатки, антисептик)	Отказать в манипуляции. Зафиксировать письменно (SMS, мессенджер): «Не могу выполнить процедуру ввиду отсутствия необходимых материалов. Прошу организацию обеспечить расходниками». Никогда не работайте в ненадлежащих условиях — ответственность за исход несёте вы.



Препарат просрочен или сомнительного качества	Категорический отказ. Просроченный препарат — прямой риск для пациента и уголовная статья для вас. Зафиксируйте серию, срок, сделайте фото.
Грубый или агрессивный пациент	Прервите манипуляцию, если это безопасно. Зафиксируйте происходящее (аудио-, видеозапись — в пределах допустимого). При угрозе — вызывайте полицию. Не терпите насилие «ради хорошего отношения».
Нет помощника при процедуре, требующей ассистенции	Откажитесь от выполнения или запросите обеспечение ассистентом. Ваша безопасность и безопасность пациента — приоритет над «войдём в положение».
Сломалось оборудование	Зафиксируйте факт письменно, уведомите ответственного. Не проводите манипуляцию на неисправном оборудовании.
Пациент требует ввести препарат без назначения врача	Вежливый, но твёрдый отказ. Медицинская сестра не назначает лечение — она исполняет назначение врача (фельдшера). «Дружеская просьба» не является медицинским назначением.
Пациент отказывается подписывать ИДС	Зафиксируйте отказ письменно в присутствии свидетеля или уведомите по мессенджеру. При отказе от подписания без уважительных причин Вы вправе отказать в оказании плановой помощи.

#### ✓ ШАГ 5. СОЗДАЙТЕ ЛИЧНЫЙ «ПРАВОВОЙ ЩИТ»

- Вступите в профессиональную ассоциацию (например, Ассоциацию медицинских сестер России) — это даёт доступ к юридической поддержке и информационным ресурсам.
- Держите под рукой **контакт медицинского юриста**.
- Регулярно проходите **повышение квалификации и аккредитацию** — действующая аккредитация снижает риски обвинений в некомпетентности.
- Сохраняйте **все переписки** с пациентами, врачами, работодателем — мессенджеры, email, SMS.

#### 👉 ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ: СЛОВО ПРАКТИКУЮЩЕГО ПРАВОВЕДА

Медицинская сестра — это профессионал высочайшей ответственности. Именно поэтому закон не делает для неё исключений: **знание и опыт порождают ответственность**, а не освобождают от неё.

Оказывать помощь людям — благородно. Делать это грамотно, безопасно и законно — профессионально. Делать это «по-тихому», без документов, без лицензии, без страховки — значит подвергать риску и пациента, и себя.

**Защита начинается не в суде. Защита начинается с правильного оформления ещё до того, как вы взяли в руки шприц.**

*Материал подготовлен Ассоциацией по защите прав в сфере здравоохранения по запросу Ассоциации медицинских сестер России.*

*Для консультаций и юридического сопровождения — обращайтесь к специалистам Ассоциации.*