# Право пациента на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Согласно ст. 32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (далее – Основы) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное информированное согласие гражданина. Оно базируется на принципе автономии воли пациента, который сам должен дать согласие на лечение (медицинское вмешательство). При этом согласие должно быть:

* действительным, т. е. дано пациентом, достигшим возраста 15 лет (а больным наркоманией – достигшим 16 лет), дееспособным, либо законными представителями недееспособных и не достигших установленного возраста лиц;
* добровольным, т. е. полученным без какого-либо принуждения;
* информированным, т. е. полученным после предоставления всей необходимой информации о состоянии здоровья пациента, результатах обследования, прогнозе, методах лечения, возможных рисках и т. п. в доступной для пациента форме, без применения обмана;
* предварительным, т. е. полученным до медицинского вмешательства;
* непротивоправным, т. е. без нарушения закона, а также прав третьих лиц;
* полученным в надлежащей форме.

# Основы не содержат требования обязательной письменной формы добровольного информированного согласия, за исключением случаев проведения биомедицинских исследований с привлечением в качестве объекта человека (ст. 43 Основ).

# Вместе с тем согласно Методическим рекомендациям “Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него”, утвержденным Федеральным фондом ОМС 27.10.1999, получение пациентом либо его законным представителем информации о состоянии здоровья и согласие на медицинское вмешательство оформляется соответствующей записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо его законным представителем и лечащим врачом. При этом порядок оформления и форма согласия и отказа пациента от медицинского вмешательства (до установления законодательно) могут определяться руководителем учреждения здравоохранения или территориальным органом управления здравоохранением субъекта РФ.

# Учитывая большой объем информации, который должен сообщить пациенту медицинский работник, и нередко возникающую необходимость документального подтверждения факта получения согласия пациента (в случаях конфликтных ситуаций), многие медицинские организации разрабатывают примерные формы добровольного информированного согласия при различных медицинских вмешательствах, в т. ч. на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства, оперативное лечение и т.д..

# Обязанность предоставления информации закреплена в Гражданском кодексе РФ, Законе РФ от 07.02.1992 № 2300-1 “О защите прав потребителей”. Недостоверность или недостаточность информации о медицинской услуге является условием объективного вменения вины медицинским работникам при причинении вреда жизни и здоровью пациента при медицинском вмешательстве.

# Несмотря на то, что медицинские работники обязаны информировать пациента о всевозможных рисках и осложнениях медицинского вмешательства, это не снимает с них ответственности за не предотвращение этих рисков и осложнений в случаях, когда медицинские работники должны и могли их предотвратить. Добровольное информированное согласие всегда должно содержать фразу: “Я (пациент) информирован о том, что медицинский персонал сделает все от него зависящее для предотвращения осложнений лечения”.

# Как бы ни был информирован и осведомлен пациент по поводу возможных осложнений медицинского вмешательства, ответственность за его последствия в виде причиненного вреда жизни и здоровью всегда несет врач и никогда – сам пациент, несмотря на данное им согласие. Таким образом, медицинское вмешательство невозможно без добровольного информированного согласия пациента на его проведение. Вместе с тем достаточно часто медицинские работники сталкиваются с ситуациями, когда из-за тяжести состояния или по другим причинам пациент не может выразить свою волю. Согласно ст. 32 Основ в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения.

# Факт отсутствия добровольного информированного согласия даже при правильном диагнозе и лечении говорит о несоблюдении прав пациента в процессе оказания ему медицинской помощи, характеризуется как ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей (противоправное поведение) и является одним из условий наступления гражданско-правовой ответственности. Таким образом, добровольное информированное согласие (ДИС) является обязательным условием оказания медицинской помощи, но недостаточным условием освобождения от гражданско-правовой ответственности. Оно играет свою роль при освобождении от ответственности лишь при правильном диагнозе и лечении. Так может ли пациентка предъявить претензии к качеству стоматологической услуги, если в договоре на платное оказание медицинской услуги ничего не говорилось о возможном гайморите? В данном случае необходимо проведение экспертизы качества медицинской помощи (или судебно-медицинской экспертизы). Если эксперт даст заключение о нарушении технологии установки импланта и возникновении вследствие этого острого гайморита (или перфорации гайморовой пазухи), то пациентка в силу ст. 1095 Гражданского кодекса РФ ист. 30 Основ имеет право на возмещение причиненного ущерба вне зависимости от условий договора.

# Если стандарт лечения не был нарушен, а возникновение гайморита возможно как одно из осложнений правильно проведенного лечения, пациентка была об этом предупреждена и дала добровольное информированное согласие, то оснований для возмещения ущерба нет, т. к. для наступления гражданско-правовой ответственности должны иметь место все четыре условия:

# 1. противоправные действия причинителя вреда (нарушение техники установки импланта);

# 2. последствия для пациента (возникновение гайморита);

# 3. причинная связь между первыми вторым условием;

# 4. вина причинителя..