

Криминалистическое значение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство

Научный руководитель – Перепечина Ирина Олеговна

Проскурина Алина Сергеевна

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Юридический факультет, Москва, Россия

E-mail: alinaproscurina@yandex.ru

В настоящее время проблема ненадлежащего осуществления медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей приобрела статус актуальной. В последние годы наблюдается увеличение количества как жалоб на некачественное лечение и судебных исков против медицинских работников, так и возбужденных уголовных дел, которые, как правило, имеют широкий общественный резонанс.

Одним из важных доказательств при судебном рассмотрении (производстве) по гражданским (уголовным) делам, связанным с неблагоприятными исходами медицинской деятельности, является медицинская документация, которая ведется при медицинском вмешательстве.

Особое значение в медицинской документации имеет информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства. В соответствии с требованиями действующего законодательства задача информированного добровольного согласия гражданином или его законным представителем на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства [1].

Следовательно, информированное добровольное согласие - один из основных механизмов защиты прав как пациента, так и врача, поскольку оно в большей степени повышает профессиональную ответственность врача перед пациентом [2].

Несмотря на то, что порядок оформления и форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от него, установлены Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства", в медицинской практике встречается большое количество ошибок и недочетов, которые вызваны как недостаточной и неточной регламентацией данного правового института, так и низкой правовой грамотностью медицинских работников и пациентов. Кроме того, утвержденный данным приказом перечень форм информированного добровольного согласия касается только некоторых видов вмешательств и только на стадии первичной медицинской помощи. На втором и третьем уровнях оказания медицинской помощи форма информированного согласия разрабатывается в лучшем случае региональными органами здравоохранения, но чаще - медицинской организацией путем длительных консультаций с коллегами или простым заимствованием подходящего варианта из сети Интернет. [3].

Рассмотрим некоторые возможные ситуации ненадлежащего оформления информированного добровольного согласия, которые могут встретиться на этапе доследственных проверок, а также при расследовании преступлений, совершенных медицинскими работниками.

В первую очередь, это отсутствие информированного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство и отсутствие отказа от медицинского вмешательства. Медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя регламентируется п.9 и п.10 ст.20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Кроме данной ситуации, возможны следующие ненадлежащие действия:

- информированное добровольное согласие оформляется уже после медицинского вмешательства, когда у пациента появились осложнения
- оформление информированного добровольного согласия в ситуации психологического давления на пациента внешними обстоятельствами, например, при нахождении в операционной;
- оформление информированного добровольного согласия в момент, когда пациент в силу своего физического и (или) психологического состояния не может в полной мере осознавать события происходящего, например, в состоянии премедикации или тяжелого состояния в силу его заболевания или травмы.
- оформление информированного добровольного согласия с нарушением требования предоставления полной информации медицинским работником в доступной форме. Как правило, информированное добровольное согласие содержит определенные медицинские термины, не всегда понятные пациенту, которые медицинский работник обязан разъяснить пациенту в доступной для него форме.

Помимо перечисленных ситуаций, возможны случаи, когда для установления факта ненадлежащего оформления информированного добровольного согласия необходимо провести криминалистические экспертизы. Например, проведение почерковедческой экспертизы необходимо в случае, если есть основания подозревать, что подпись пациента в информированном добровольном согласии могла быть подделана. Кроме того, возможен случай внесения изменения в текст информированного добровольного согласия после получения подписи пациента (дописывания, подчистка, замена всех листов, кроме тех, на которых есть подпись пациента). Обнаружить данный факт возможно с помощью технической экспертизы документов.

Поскольку проблема информированного добровольного согласия и его значения для расследования преступлений является мало проработанной, стоит внести предложение в части криминалистической профилактики, а именно, ввести обязательную электронную систему оформления информированного добровольного согласия, с внесением данных в реальном времени, в централизованную базу данных без возможности внесения изменений в последующем.

Таким образом, в настоящее время информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство приобретает особое значение. Необходимо совершенствовать установленные формы информированного добровольного согласия и подходы к его оформлению. Информированное добровольное согласие необходимо учитывать при проверке действий медицинских работников, а также при расследовании "врачебных дел".

Источники и литература

- 1) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (в редакции от 31 января 2019 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. N 48. Ст. 6724.
- 2) Гарипова И.И. Добровольное согласие граждан на медицинское вмешательство в аспекте гражданско-правовой действительности // Медицинское право. 2016. №2. С. 39-44
- 3) Седова Н.Н., Соломатина Е.В. Правовая концепция информированного согласия: достижения и потери // Медицинское право. 2015. № 2. С. 6-11