Дата поступления рукописи в редакцию: 08.10.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 02.11.2025 г.
DOI: 10.24412/2782-3830-2025-10-49-53

ЯСТРЕМСКИЙ Иван Анатольевич,
ННО «Ленинградская областная коллегия адвокатов» филиал «Адвокатская контора «Пелевин и партнеры»,
адвокат,
e-mail: ur-fin@mail.ru

АВТОНОМИЯ ВОЛИ В РЕГУЛИРОВАНИИ ПРАВООТНОШЕНИЙ ПАЦИЕНТА С КЛИНИКОЙ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Аннотация. *В статье исследованы особенности автономии воли в регулировании правоотношений пациента с клиникой пластической хирургии. Раскрыто, что автономия воли пациента заключается в самостоятельном принятии им решений об оказании медицинских услуг. Установлено, что в России принцип автономии пациента подразумевает, что человек активно участвует в принятии решений, касающихся его здоровья (о проведении или непроведении медицинского вмешательства, право быть осведомленным в доступной форме о планируемом медицинском вмешательстве и др.). Выявлено, что принцип воплощается прежде всего в праве пациента на дачу добровольного осознанного согласия на медицинское вмешательство, на основании полученной от пластического хирурга информации о планируемом медицинском вмешательстве, руководствуясь собственными интересами, отмечено, что оказывать медицинскую помощь без ИДС нельзя, за исключением нескольких установленных законом случаев. Обосновано, что подход к подготовке ИДС без учета индивидуальных особенностей пациента и диагноза недопустим, согласие должно составляться под конкретное вмешательство. Отмечено, что предоставление пациенту автономии означает признание его активным участником процесса оказания ему медицинской помощи. Выяснено, что для решения вопроса о том, был ли выбор пациента действительно автономным, существует три критерия: добровольность, информированность и компетентность (способность) принимать решение. Обращено внимание, что пластический хирург не в состоянии передать пациенту всю информацию в том объеме, в котором он ей обладает, учитывая наличие у пластического хирурга, в отличие от пациента специальных медицинских знаний. Поэтому именно компетентность, является наиболее существенным и самым труднореализуемым условием, соответственно, на практике принцип автономии пациента не всегда реализуем.*

Ключевые слова: *клиника пластической хирургии, пациент, автономия, информированное добровольное согласие, согласие, врач, пластический хирург, медицинское вмешательство, информация, медицинская помощь.*

YASTREMSKY Ivan Anatolyevich,
NGO "Leningrad Regional Bar Association" branch "Pelevin and Partners Law Firm",
lawyer

THE AUTONOMY OF THE WILL IN REGULATING THE PATIENT'S LEGAL RELATIONS WITH THE PLASTIC SURGERY CLINIC

Annotation. *This article examines the specifics of patient autonomy in regulating legal relations between a patient and a plastic surgery clinic. It is established that patient autonomy consists of independent decision-making regarding the provision of medical services. It is established that in Russia, the principle of patient autonomy implies that a person actively participates in making decisions regarding their health (whether or not to perform a medical intervention, the right to be informed in an accessible form about the planned medical intervention, etc.). It is revealed that this principle is embodied primarily in the patient's right to provide voluntary, informed consent to medical intervention based on information received from a plastic surgeon about the planned medical intervention, guided by their own interests. It is noted that medical care cannot be provided without an IDS, with the exception of a few cases established by law. It is substantiated that an approach to preparing an IDS without taking into account the individual characteristics of the patient and their*

diagnosis is unacceptable; consent must be prepared for a specific intervention. It is noted that granting autonomy to a patient signifies their recognition as an active participant in the medical care process. It has been established that three criteria exist to determine whether a patient's choice is truly autonomous: voluntariness, informed consent, and competence (ability) to make a decision. It is noted that a plastic surgeon is unable to convey to the patient all the information they possess, given that the plastic surgeon, unlike the patient, possesses specialized medical knowledge. Therefore, competence is the most essential and most difficult condition to achieve; accordingly, in practice, the principle of patient autonomy is not always realized.

Key words: *plastic surgery clinic, patient, autonomy, informed voluntary consent, consent, physician, plastic surgeon, medical intervention, information, medical care.*

Принцип автономии воли пациента имеет важное значение в медицине и праве. Автономия представляет собой право сознательного и самостоятельного принятия пациентом решений относительно своего здоровья, лечения, медицинских вмешательств.

Принцип предполагает, что пациент - цель, но не средство достижения и его выбор не сосредоточен всецело в руках пластического хирурга, а распределяется между ним и пациентом. Так, принцип требует получения от пациента информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

В настоящее время имеется потребность в изучении понятия, содержания, условий реализации данного принципа - например, роли информированного добровольного согласия, которое обеспечивает пациента информацией для самоопределения.

Цель исследования – изучение особенностей автономии воли в регулировании правоотношений пациента с клиникой пластической хирургии.

Автономия воли пациента в правоотношениях с клиникой пластической хирургии заключается в самостоятельном принятии пациентом решений об оказании медицинских услуг. Соответственно, право выбора и ответственность за него распределяются между пластическим хирургом и пациентом.

Принцип автономии воли основан на признании независимости и права на самоопределение пациента. Уважение к автономии пациентов - это признание их права принимать решения относительно своего лечения, даже при их несоответствии рекомендациям врачей [7].

Принцип автономии пациента был официально закреплен в Бельмонтском докладе 1979 г [10].

Реализация принципа автономии позволяет самостоятельно принимать решении о выборе медицинской услуги исходя из собственных интересов, без давления и незаконного влияния медицинского специалиста. Выбор в данном случае зависит от предпочтений пациента, оценивающего преимущества и недостатки предлагаемого пластическим хирургом медицинского вмешательства, а также альтернативного лечения. При этом пластический хирург не должен оказывать на пациента давление и указывать, какое решение следует принять.

В то же время, имеется обоснованное мнение, что автономии пациента способствует совместное принятие решений, когда пластический хирург оказывает пациенту помощь в правильном выборе. Пластический хирург в данном случае объясняет пациенту компромиссы, связанные с решением (касающиеся как медицинских, так и финансовых моментов), соотнося свои рекомендациями с целями пациента.

Автономия пациента является его базовым правом активно участвовать в правоотношениях с клиникой пластической хирургии посредством принятия решений, касающихся его здоровья. В клиниках пластической хирургии медицинские специалисты обязаны обеспечивать пациентам возможность принимать решения о своем лечении, руководствуясь своими целями, не оказывая на пациентов давление и не принуждая их к нужному для клиники пластической хирургии выбору. Соответственно, клиника пластической хирургии и пациент должны взаимодействовать как две равноправные стороны правоотношения.

При этом пластические хирурги клиники пластической хирургии должны информировать объективно и непредвзято пациентов о сути медицинских вмешательств и имеющихся альтернативных вариантах лечения.

Автономия пациента выступает также важным условием оказания качественной медицинской помощи, поскольку предполагает ориентацию клиники пластической хирургии на пациента, на его потребности и проблемы, учитывая его индивидуальные особенности. Это способствует укреплению доверия сторон друг к другу, и, соответственно, удовлетворенности пациентов.

В России принцип автономии пациента подразумевает, что человек активно участвует в принятии решений, касающихся его здоровья. Это включает право принятия решения о проведении или непроведении медицинского вмешательства, право быть осведомленным о возможных последствиях медицинского вмешательства и др.

Законодательство содержит конкретные инструменты для осуществления принципа автономии пациента [3]. Так, автономия получает свое выражение прежде всего в даче пациентом информированного добровольного согласия (далее – ИДС), которое необходимо для осуществления медицинского вмешательства, предлагаемого пластическим хирургом (ст. 32 Федерального закона «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

ИДС предоставляется после того, как пластический хирург озвучит пациенту исчерпывающую информацию о планируемом медицинском вмешательстве. Данное согласие также выступает критерием качества медицинской помощи [1].

Без ИДС нельзя оказать медицинскую помощь, за исключением нескольких случаев (ч. 9 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ). ИДС обеспечивает права пациентов принимать осознанные решения о медицинском вмешательстве, руководствуясь собственными интересами. Пластический хирург должен уважать автономию пациента и признавать его право на такие решения, даже если они не соответствуют рекомендациям пластического хирурга.

При этом принятые в клиниках пластической хирургии универсальные (стандартные) формы ИДС не обеспечивают индивидуальный подход к лечению пациента и не детализируют сущность медицинского вмешательства, что не свидетельствует о должном информировании пациента. Подписание такой формы трактуется судами как негативный показатель, подтверждающий формальное разъяснение содержания согласия пациенту [2].

Поэтому подход к подготовке ИДС без учета индивидуальных особенностей пациента и диагноза недопустим, согласие должно составляться под конкретное вмешательство.

Согласие должно быть получено до начала медицинского вмешательства и может быть отозвано в любой момент до начала вмешательства. При этом пластический хирург не вправе оказывать какое-либо давление на пациента, с целью оказания влияния на дачу им информированного добровольного согласия.

В ИДС должны быть указаны вид вмешательства, его цели, предполагаемые результаты, риски, которые должен осознавать пациент. Поэтому в клиниках пластической хирургии должны составляться подробные формы ИДС, обеспечивающие защиту прав пациентов.

Во многих государствах применяются эффективные механизмы обеспечения права на согласие, имеющего важнейшее значение для уважения автономии пациента [8].

Традиционная модель ИДС все чаще признается устаревшей, так как она, как правило, предполагает пассивное участие пациента во взаимоотношениях с клиникой пластической хирургии. Ряд экспертов предлагает ставить во главу угла автономию пациента при принятии решений [9].

Это позволит сформировать представление о пациенте как об информированном и активном партнере в системе здравоохранения.

Идея автономии пациента при принятии решения о проведении или непроведении медицинского вмешательства получила свое распространение к середине XX в. в США и странах Западной Европы. Это повлекло формирование концепции информированного согласия пациента, предусматривающего обязанности врача до вмешательства раскрывать пациенту сведения о его здоровье, последствиях лечения, его альтернативных вариантах. Признание за пациентом права на самоопределение повлекло возникновении нового вида споров, связанных с ненадлежащим информированием пациента о планируемом медицинском вмешательстве и последующим причинением ему вреда.

Для этой категории исков характерно более легкое доказывание неправомерности действий врачей. Вместо доказывания некачественного проведения медицинского вмешательства, пациент может обосновать, что риск причинения вреда был присущ данному виду лечения, но не был доведен до пациента врачом. Соответственно, согласие пациента на вмешательство не было выражено должным образом, и клиника обязана отвечать за допущенный негативный исход [4].

Так, в Германии суды исходят из того, что врач должен доказать, что он информировал пациента о каждом обстоятельстве, которое возможно может повлиять на результат лечения конкретного пациента, включая незначительные или редкие риски.

В Южной Корее пациенты в делах по искам к клиникам косметической хирургии, успешно доказывают факты их ненадлежащего информирования. Наличие формального письменного ИДС пациента не освобождает клиники от ответственности в случаях, когда врачи фокусируют свое внимание на преимуществах лечения, не раскрывая пациентам потенциальные риски и негативные последствия вмешательства.

Типовые формы согласия, не учитывающие индивидуальные особенности определенного пациента, подписываются сторонами формально и без обсуждений. Учитывая, что заказчики пластической хирургии являются здоровыми людьми, суды требуют от клиник пластической хирургии полного раскрытия информации. Поэтому подго-

товка стандартных, шаблонных ИДС может повлечь для клиник пластической хирургии удовлетворение судами исковых требований недовольных результатами услуг пациентов.

В России институт ИДС еще полностью не реализовал свой потенциал как инструмент защиты права пациента на самоопределение, а также средства предотвращения споров между пациентами и клиниками пластической хирургии. Правильно оформленное ИДС имеет огромное значение: оно вовлекает пациента в процесс лечения, дает возможность подготовить его к возможно неблагоприятному результату медицинского вмешательства. При этом, ненадлежащее информирование позволяет пациенту предъявить требования к клинике пластической хирургии об уплате соответствующей компенсации.

Согласие обеспечивает защиту права пациента принимать осознанное и свободное решение о проводимом лечении. Отсутствие ИДС свидетельствует о несоблюдении прав пациента при оказании медицинской помощи, представляя собой ненадлежащее исполнение медицинскими работником своих обязанностей [5].

Осознанное согласие возможно лишь при условии предоставления пластическим хирургом полной, объективной и достоверной информации о сущности и содержании предлагаемого медицинского вмешательства, понимании пациентом содержания этих сведений.

Предоставление пациенту автономии означает признание его активным участником процесса оказания ему медицинской помощи, что подразумевает не формальное, а реальное вовлечение пациента в обсуждение диагноза, выбор лечения и профилактики.

Пациент должен сам принимать решение о проведении медицинского вмешательства, без какого-либо давления и контроля со стороны пластического хирурга. Суть ИДС состоит в признании автономии пациента, его права быть информированным и добровольно вступить в правоотношение с клиникой пластической хирургии.

В соответствии с принципом автономии, пластический хирург должен предоставить пациенту объективную, полную и доступную информацию для принятия решения. Далее пластический хирург должен выполнить решение пациента, даже если оно расходится с предлагаемым вариантом.

Критериями автономии воли пациента выступают добровольность, информированность и компетентность принимать решение. Добровольность решения и выбора требует исключения всех форм воздействия [6].

Важно понимать, что пластический хирург не в состоянии передать пациенту информацию в том объеме, в котором он ей обладает, учитывая наличие у пластического хирурга, в отличие от пациента, специальных медицинских знаний.

Компетентность в принятии решений подразумевает три аспекта: понимание ситуации и последствий решения, обоснованность решений рациональными аргументами и несение за них ответственности. По мнению автора, именно компетентность является наиболее трудноосуществимым критерием.

В отличие от других аспектов компетентность подразумевает активное участие пациента, включающее умение критически оценить информацию о предлагаемом лечении, отстаивать свою позицию, не поддаваясь давлению пластического хирурга. Сама по себе дача согласия еще не свидетельствует о компетентности, представляя собой лишь одобрение предложения пластического хирурга.

В связи с этим, на практике принцип автономии не всегда реализуем. Это обусловлено отсутствием у пациентов необходимых для осознания и обработки полученной от пластического хирурга информации навыков и медицинских знаний. На восприятие пациента влияет и течение болезни, снижая компетентность в принятии решений.

Таким образом, автономия воли пациента заключается в самостоятельном принятии им решений об оказании медицинских услуг, принцип автономии подразумевает, что человек активно участвует в принятии решений, касающихся его здоровья (о проведении или непроведении медицинского вмешательства, право быть осведомленным о планируемом вмешательстве и др.).

Автономия дает пациенту возможность выступать активным, а не пассивным участником правоотношений с клиникой пластической хирургии. Автономия пациента обеспечивается также совместным принятием решений, при котором пластический хирург оказывает пациенту помощь в правильном выборе, помогая понять пациенту компромиссы, связанные с решением, соотнося свои рекомендациями с целями пациента. При этом пластический хирург не должен принуждать пациента к нужному для клиники пластической хирургии выбору медицинского вмешательства.

Данный принцип воплощается в праве пациента на дачу осознанного согласия на медицинское вмешательство, руководствуясь собственными интересами, поскольку оказывать медицинскую помощь без ИДС нельзя, за исключением нескольких установленных законом случаев. ИДС должно составляться с учетом диагноза пациента, под конкретное вмешательство.

Оформление типовых, шаблонных ИДС может повлечь для клиник пластической хирур-

гии удовлетворение судами исковых требований неудовлетворенных результатами услуг пациентов.

Критериями автономии воли пациента являются добровольность, информированность и компетентность принимать решение.

Учитывая изложенное, именно компетентность является трудноосуществимым условием, в этой связи, на практике принцип автономии воли пациента не всегда реализуем.

Список литературы:

[1] Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 N 46740) // Официальный интернет-портал правовой информации http://www.pravo.gov.ru, 17.05.2017.

[2] Бажанов Н. О., Иваненко Н. С. Правовые аспекты информированного добровольного согласия // Медицинское право. 2012. № 6. С. 13.

[3] Барбашина Э.В. Принцип автономии пациента: возможное и действительное // Вестник Томского государственного университета. 2019. № 449. С. 64-70.

[4] Кратенко М.В. Вред при медицинском вмешательстве: проблемы компенсации и предотвращения (сравнительно-правовое исследование). М.: НОРМА, ИНФРА-М, 2024 // СПС «Консультант Плюс».

[5] Малмалаева А.И. Причинение вреда с согласия пациента // Современные проблемы правотворчества и правоприменения: материалы Всероссийской студенческой научно-практической конференции. 2016. С. 128.

[6] Юдин Е.В. Принцип автономии пациента и право на информированное добровольное согласие при оказании медицинской помощи: некоторые правовые и биоэтические аспекты // Вопросы российского и международного права. 2021. Том 11. № 1А. С. 239-252.

[7] Beauchamp T.L., Childress J.F. (2001) Principles of Biomedical Ethics. 5th ed. New York, NY: Oxford University Press, 454 p.

[8] Buelens, W, Herijgers, C, Illegems, S (2016). The view of the European Court of Human Rights on Competent Patients' Right of Informed Consent. Research in the Light of Articles 3 and 8 of the European Convention on Human Rights, European Journal of Health Law, 23: 481–509.

[9] Moulton, B, et al.(2013). From informed consent to informed request: do we need a new gold standard? Journal of the Royal Society of Medicine, 106:391–4.

[10] Бельмонтский доклад (Этические принципы и рекомендации по защите человека при проведении исследований) 18.04.1979. URL: http://www.bioethics.ru/rus/library/id/388/.

References:

[1] Order of the Ministry of Health of Russia of 10.05.2017 No. 203n "On approval of criteria for assessing the quality of medical care" (Registered with the Ministry of Justice of Russia 17.05.2017 No. 46740)//Official Internet portal of legal information http://www.pravo.gov.ru, 17.05.2017.

[2] Bazhanov N.O., Ivanenko N.S. Legal aspects of informed voluntary consent//Medical law. 2012. № 6. S. 13.

[3] Barbashina E.V. The principle of patient autonomy: possible and valid//Bulletin of Tomsk State University. 2019. № 449. S. 64-70.

[4] Kratenko M.V. Harm in medical intervention: problems of compensation and prevention (comparative legal study). M.: NORM, INFRA-M, 2024//SPS "Consultant Plus."

[5] Malmalaeva A.I. Causing harm with the consent of the patient//Modern problems of lawmaking and law enforcement: materials of the All-Russian student scientific and practical conference. 2016. S. 128.

[6] E.V. Yudin. The principle of patient autonomy and the right to informed voluntary consent in the provision of medical care: some legal and bioethical aspects//Issues of Russian and international law. 2021. Volume 11. No. 1A. S. 239-252.

[7] Beauchamp T.L., Childress J.F. (2001) Principles of Biomedical Ethics. 5th ed. New York, NY: Oxford University Press, 454 p.

[8] Buelens, W, Herijgers, C, Illegems, S (2016). The view of the European Court of Human Rights on Competent Patients' Right of Informed Consent. Research in the Light of Articles 3 and 8 of the European Convention on Human Rights, European Journal of Health Law, 23: 481–509.

[9] Moulton, B, et al.(2013). From informed consent to informed request: do we need a new gold standard? Journal of the Royal Society of Medicine, 106:391–4.

[10] Belmont Report (Ethical Principles and Recommendations for Human Protection in Research) 18.04.1979. URL: http://www.bioethics.ru/rus/library/id/388/.