

2. Наиболее выгодно “ болеть ” работникам из Германии, менее выгодно - в США.

3. С точки зрения работодателя наиболее выгодные условия “ больничного листа ” в России, так как из своего кармана работодатель оплачивает только первые три дня, а последующие оплачиваются из ФСС.

**Список литературы:**

1. Superjob [Электронный ресурс] URL: <http://superjob.ru> (дата обращения: 15.02.2019).

2. Официальный интернет-портал правовой информации. Государственная система правовой информации [Электронный ресурс] URL: <http://pravo.gov.ru><http://superjob.ru> (дата обращения: 15.02.2019).

3. МФЦ. Мои документы. Помощь гражданам [Электронный ресурс] URL: <http://mfc-mydoc.ru><http://superjob.ru> (дата обращения: 10.02.2019).

4. Комсомольская правда. Новости. Екатеринбург [Электронный ресурс] URL: <https://www.ural.kp.ru> (дата обращения: 15.02.2019).

5. Фонд социального страхования [Электронный ресурс] URL: <http://fss.ru/ru> (дата обращения: 15.02.2019).

6. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] URL: <http://www.gsk.ru>; (дата обращения: 15.02.2019).

7. Российская газета [Электронный ресурс] URL: <http://www.rg.ru> (дата обращения: 10.02.2019).

УДК 347.132

**Саргесян М. Р., Попкова Н. П.  
О ПРАВОВОЙ ПРИРОДЕ ИНФОРМАЦИОННОГО  
ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

Кафедра истории, экономики и правоведения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Sargesyan M. R., Popkova N. P.  
ON THE LEGAL NATURE OF INFORMED VOLUNTARY CONSENT  
TO MEDICAL INTERVENTION**

Department of history, economics and law  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [nata-popkova@yandex.ru](mailto:nata-popkova@yandex.ru)

**Аннотация.** В статье рассматривается проблема определения правовой природы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Авторы анализируют положения действующего

законодательства, практику правоприменения. Авторы приходят к выводу: информированное добровольное согласие - это односторонний юридический акт, отличный от сделки.

**Annotation.** The article deals with the problem of determining the legal nature of informed voluntary consent to medical intervention. The authors analyze the provisions of the current legislation and practice of law enforcement. The authors conclude that informed voluntary consent is a unilateral legal act different from a transaction.

**Ключевые слова:** согласие, необходимое условие, медицинское вмешательство.

**Key words:** consent, necessary condition, medical intervention.

### **Введение**

В литературе не раз поднимался вопрос о пределах использования института законного представительства при реализации гражданином его конституционного права на медицинскую помощь, в частности о возрасте, по достижению которого несовершеннолетний вправе давать согласие на медицинское вмешательство. Недостаточная теоретическая разработка категории юридического согласия привели к тому, что юридическое согласие нередко рассматривается авторами как соглашение.

**Цель исследования** – раскрыть юридическую природу информированного добровольного согласия гражданина на медицинское вмешательство.

### **Материал исследования и методы исследования**

Материал для исследования: общественные отношения, действующее законодательство, правоприменительная практика. Методы исследования: анализа и синтеза, системный, герменевтический, конкретно-социологический, сравнительно-правовой, формально-логического толкования.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия (ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее также ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»). Такое согласие должно быть дано самим гражданином, обращающимся за медицинской помощью. Исключения составляют случаи, когда гражданин в силу его возраста или состояния здоровья - физического или психического, не в состоянии уяснить себе значение совершаемых им действий, а также их последствий. Здесь на помощь гражданину приходит институт представительства: законный представитель гражданина, - а им может быть родитель, усыновитель, опекун, попечитель, - дает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказывается в даче такого согласия.

Действующее российское законодательство предусматривает исчерпывающий перечень лиц, в отношении которых информированное

добровольное согласие на медицинское вмешательство дается одним из их родителей или иным законным представителем. Это: 1) несовершеннолетние, не достигшие возраста пятнадцати лет, а несовершеннолетние, больные наркоманией, не достигшие шестнадцати лет; 2) несовершеннолетние реципиенты при трансплантации (пересадке) органов и тканей человека; 3) лица, признанные в установленном законом порядке недееспособным, если такие лица по своему состоянию не способны дать согласие на медицинское вмешательство; 4) несовершеннолетние больные наркоманией при оказании им наркологической помощи, а также несовершеннолетние при их медицинском освидетельствовании в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) (ч. 2 ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»).

Перед получением информированного добровольного согласия гражданину, а в подлежащих случаях, его законному представителю медицинским работником в доступной форме должна быть предоставлена полная информация 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.

Гражданин, а в подлежащих случаях, его законный представитель вправе отказаться от медицинского вмешательства. В таком случае возможные негативные последствия такого отказа будут лежать на самом гражданине, а в подлежащих случаях и его законном представителе. При этом следует отметить, что как согласие на медицинское вмешательство, так и отказ от него, - это акты, носящие обратимый характер: в любое время гражданин, его законный представитель вправе отозвать свое согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

Законом предусмотрены и случаи, в которых допускается медицинское вмешательство и без согласия гражданина, его законного представителя (ч.9 ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»).

Как видно из приведенных выше норм, возраст, с которого несовершеннолетний вправе самостоятельно решать вопрос о медицинском вмешательстве, отличается от возраста приобретения ребенком частичной и ограниченной гражданской дееспособности: первый на настоящий момент составляет 6 лет (ст. 28 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее также – ГК РФ)), второй – 14 лет (ст. 26 ГК РФ). В связи с чем в литературе была высказана точка зрения о существовании коллизии между положениями ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», с одной стороны, и положениями гражданского и семейного законодательства, с другой стороны. Ю. В. Павлова предлагает рассматривать добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство «как гражданско-правовой акт, т. к. две стороны

подписывают соглашение о том, что одна сторона выполняет требуемую услугу (оказывает медицинскую помощь), а другая предоставляет свое согласие на ее использование» [3]. Автор указывает, что, по общему мнению специалистов (имена, которых, впрочем, она не называет), к согласию на медицинское вмешательство возможно применение по аналогии норм ГК РФ о сделках, в частности, норм статьи 26. По мнению Ю. В. Павловой, «следует исходить из того, что и осуществление несовершеннолетним своих прав в неимущественной сфере должно строиться по общему правилу: с письменного согласия родителей, усыновителей, попечителей до достижения им 18 лет» [3].

Однако согласие, вообще, и согласие на медицинское вмешательство, в частности, сделкой не является, и тем более, оно не может рассматриваться как соглашение (то есть, по сути, договором).

Юридическая природа согласия не получила должного внимания ученых. Среди тех, кто рассматривал указанный вопрос в своих работах, следует назвать выдающегося русского цивилиста XIX века Д. И. Мейера [2]. В современной литературе понятие и признаки согласия как гражданско-правовой категории исследовались С. Н. Касаткиным [3].

Юридическое согласие, так же как и сделка, относится к юридическим действиям. Однако в отличие от сделки, согласие не может стать основанием для приобретения, изменения или прекращения гражданских прав и обязанностей. Согласие само по себе никаких изменений в существующих юридических отношениях не влечет.

Согласие гражданина, а в подлежащих случаях его представителя, на медицинское вмешательство не порождает возникновения у медицинского работника обязанности к его осуществлению. Гражданин, давший согласие на медицинское вмешательство, не приобретает права требовать от медицинского работника его осуществления. При этом у медицинского работника, безусловно, есть обязанность оказания медицинской помощи, а у любого гражданина есть право на медицинскую помощь. Но это не частноправовые, а публично-правовые отношения. Согласие является лишь необходимым условием для признания юридической силы за теми действиями, на совершение которых требуется его получить. В случае согласия на медицинское вмешательство – это правомерность действий медицинского работника в процессе реализации его обязанности оказать медицинскую помощь.

Поскольку действие способно породить юридически значимые последствия только «тогда, когда оно действительно есть произведение воли» [2, 176-177], постольку «лица, за которыми нельзя признавать воли, не могут быть почитаемы способными к и совершению юридических действий» [2, 177].

Современное российское законодательство в зависимости от прав и обязанностей, реализация которых поставлена под условие наличия согласия, предусматривает различные возрасты его дачи. Так, например, для усыновления ребенка возраст согласия установлен равным десяти годам (ч. 1 ст. 132 СК РФ). По достижению 14 лет несовершеннолетний вправе заниматься предпринимательской деятельностью при условии наличия нотариально

удостоверенного согласия его родителей, усыновителей или попечителя (п. 3 ч. 1 ст. 22.1 Федерального закона от 8 августа 2001 года № 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»). С письменного согласия одного из родителей (попечителя) и органа опеки и попечительства при определенных законом условиях может быть заключен трудовой договор с несовершеннолетним, достигшим возраста 14 лет, а в случаях, предусмотренных законом, и с несовершеннолетним, не достигшим указанного возраста (абз. 3, 4 ст. 63 ТК РФ).

Известно, что состояния физической и психической зрелости, которое законодательство и принимает во внимание при оценке способности лица уяснить себе значение совершаемых им действий, а также их последствий, каждый человек достигает в разном возрасте. И, вероятно, в древние времена зрелость определялась сведущими людьми в каждом конкретном случае. Современное право идет другим путем: оно устанавливает в законе возраст, по достижению которого, по мнению специалистов в области медицины, психологии, педагогики, ребенок, как правило, достигает уровня зрелости, достаточного для признания юридического значения за тем или иным видом его действий. Такой подход имеет как достоинства, так и недостатки.

Вопрос о возрасте согласия (будь то юридически значимое согласие самого несовершеннолетнего или его законного представителя) разрешается или, по крайней мере, должен разрешаться, законодателем с учетом характера того юридического отношения, судьба которого поставлена в зависимость от дачи согласия. Очевидно, что в разных сферах жизни и деятельности, возраст согласия не только может, но и должен отличаться.

Специалисты полагают, что жизнь человека может быть на несколько этапов. Каждый этап жизни человека имеет свои особенности, свои проблемы и свои приоритеты; каждому из них соответствует свой определенный уровень социализации, конкретные особенности эмоционального, психического, интеллектуального развития. Между этапами нет четких границ, они условны. Большинство из них может сдвигаться в любую сторону с учетом особенностей конкретной личности. В любом случае один период уступает место другому, когда происходит появление у человека новых качеств и свойств. Переход на следующий этап развития и мироощущения означает смену периода жизни человека.

Вопрос выделения в жизни человека определенных периодов – возрастной периодизации – решается учеными по-разному. Наиболее расплывчатые границы периодизации устанавливаются применительно к подростковому возрасту. Так, например, Л. С. Выготский выделял период пубертатного (подросткового) возраста – 15-18 лет. Его последователь Д. Б. Эльконин полагал, что подростковый возраст – это возраст 12-17 лет. При этом ученый полагал, что следует различать два периода подростничества: 1) младший подростковый (12-14 лет); 2) старший подростковый (15-17 лет).

Согласно положениям фонда ООН в области народонаселения

(ЮНФПА), подростки – это лица в возрасте 10-19 лет. При этом фонд проводит границу между ранним (10-14 лет) и поздним (15-19 лет) подростничеством.

По мнению Д. Б. Эльконина, новообразованиями подросткового возраста являются самосознание – внутреннее ощущение себя личностью и самоопределение [4, 44-45]. Возникает потребность в построении отношений в семье на новых началах: эмоциональной независимости и автономии, при сохранении материальной и психологической поддержки несовершеннолетнего. Как представляется, именно возраст, служащий границей между ранним и поздним подростничеством, и стал возрастом согласия несовершеннолетнего на медицинское вмешательство.

**Выводы:**

1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство следует отнести к юридическим действиям, отличным от сделок.

2. Вопрос о возрасте согласия, в том числе согласия на медицинское вмешательство, должен разрешаться законодателем с учетом характера того юридического отношения, судьба которого поставлена в зависимость от дачи согласия.

**Список литературы:**

1. Касаткин С. Н. Понятие и признаки согласия как гражданско-правовой категории / С. Н. Касаткин // Право и экономика. – 2013. - № 3. – С. 69-73.

2. Мейер Д. И. Русское гражданское право / Д. Мейер. - М.: Статут, 2000. – 832.

3. Павлова Ю. В. Реализация прав несовершеннолетних пациентов при оказании медицинской помощи: проблемы правоприменительной практики [Электронный ресурс] // Медицинский форум. – 2015. - № 1 (2) // URL: <http://www.umedp.ru> (дата обращения: 28.02.2019).

4. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин / Под ред. Д. И. Фельдштейна. - М: Психолого-социальный институт. - Воронеж: НПО «МОДЕК», 2001. – 417 с.

УДК 174

**Селянина Р.Ю., Смирнова Т.В.**

**ЭВТАНАЗИЯ КАК СЛОЖНАЯ БИОЭТИЧЕСКАЯ И ПРАВОВАЯ  
ПРОБЛЕМА**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Selyanina R.Y., Smirnova T.V.**

**EUTHANASIA AS A COMPLEX BIOETHICAL AND LEGAL  
PROBLEM**