

УДК 614.25

*Мирошникова Э.М.*

Городская больница № 8, Ростов-на-Дону, e-mail: e.m.miroshnikova@gmail.com

### **АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**Ключевые слова:** право на медицинскую помощь, искусственное прерывание беременности, информированное добровольное согласие.

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на медицинскую помощь. Медицинская помощь должна быть не только доступной, но и качественной. В свою очередь медицинская деятельность детально регламентируется законодательством. Настоящая статья посвящена вопросам правовой регламентации искусственного прерывания беременности как безопасной и комплексной медицинской помощи. В виду ограниченности объема работы, в ней рассматриваются лишь отдельные актуальные аспекты правовой регламентации искусственного прерывания беременности, при этом используются не только положения нормативно-правовых актов, но и судебная практика. В частности, анализируются нормативно-правовые акты, касающиеся реализации права пациента на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства при оказании медицинской помощи в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования. Подробно рассматривается порядок получения информированного добровольного согласия, а также правовые последствия нарушения данного порядка. Акцентируется внимание на обязательности предоставления женщине консультации и полной информации о предстоящем медицинском вмешательстве, а также подчеркивается, что это не только способствует принятию пациентом решения о необходимости либо отсутствии необходимости в таком медицинском вмешательстве, но и свидетельствует о добровольности принятого решения.

*Miroshnikova E.M.*

City Hospital № 8, Rostov-on-Don, e-mail: e.m.miroshnikova@gmail.com

### **RELEVANT ASPECTS OF THE LEGAL REGULATION OF AN ARTIFICIAL TERMINATION OF PREGNANCY**

**Keywords:** a right to a medical care, an artificial termination of pregnancy, a well-informed voluntary consent.

According to the article 41 of the Constitution of the Russian Federation, every person has a right to medical care. Medical care is to be not only available, but also of high quality. For that very reason, medical practice is explicitly regulated by legislation. The current article is devoted to the issues of legal regulation of an artificial termination of pregnancy as a safe and complex measure in medical care. Due to the limitation of this article's size, only the most up-to-date aspects of legal regulation of artificial abortion are being considered. Moreover, both legislation and legal practice are being analyzed. In particular, the legislation concerning realization of a patient's right to a medical intervention or a refusal from it while providing medical care as a part of obligatory and voluntary medical insurance is being researched. There is a focus on a necessity of consulting a woman and providing her with a full information about forthcoming medical intervention, and it is stressed that it not only facilitates a decision-making, but also demonstrates its voluntary character.

#### **Введение**

В Российской Федерации законодательно закреплена презумпция самостоятельного принятия решения о сохранении, равно как и прерывания беременности, женщиной [1]. Этому могут препятствовать только установленные

ограничения: медицинские противопоказания в виде острых инфекционных заболеваний, острых воспалительных процессов любой локализации [2]; превышение установленных сроков беременности. По общему правилу искусственное прерывание беременности

по желанию пациента может быть проведено в сроки до 12 недель [3]. Таким образом, законодательством не признана самостоятельная правосубъектность плода [4, с.19-24]. Возможно также прерывание беременности по социальным и медицинским показаниям.

Только лишь при наличии четко определённых в законе случаев [5] медицинское вмешательство может быть осуществлено вне зависимости от согласия пациента. Такое недобровольное медицинское вмешательство осуществляется в целях защиты права пациента на жизнь, либо в целях защиты неопределённого круга лиц [6, с.11-17].

Частота и эпидемиология абортов весьма разнообразны. В 2018 году в МБУЗ «Городская больница №8» города Ростова-на-Дону было проведено – 178 медицинских абортов по желанию женщин, количество которых значительно меньше, чем количество сохранённых беременностей за тот же период времени (1267).

**Цель** данной работы состоит в обосновании положений об особенностях проведения медицинского вмешательства – искусственного прерывания беременности.

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

Материалами исследования послужили нормы российского законодательства об охране здоровья и оказании медицинской помощи, труды ученых, исследовавших вопросы правовой регламентации оказания медицинской помощи, решения судов по рассматриваемой проблематике. Методологическую основу исследования составили общенаучные и частнонаучные методы познания – анализ и синтез, формально-юридический, толкования.

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

Применительно к сфере медицинских услуг законодатель в статье 20 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее также – Закон №323-ФЗ) предусмотрел необходимое предварительное условие любого меди-

цинского вмешательства – информированное добровольное согласие. Данное положение носит императивный характер и не зависит от того оказываются медицинские услуги в рамках обязательного или добровольного медицинского страхования. Так, и п. 28 Постановления Правительства РФ от 4 октября 2012 года № 1006 [7] предусмотрено, что платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя, его законного представителя. Дается такое согласие в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

П. 102 Приказа Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н (ред. от 12.01.2016) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее также – Порядок) установлено, что искусственное прерывание беременности проводится при наличии информированного добровольного согласия (далее также – ИДС, согласие) женщины. Форма ИДС на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины утверждена Приказом Минздрава России от 7 апреля 2016 года № 216н [8].

Подписанию согласия предшествует предоставление медицинским работником 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 (ч. 1 ст. 20 Закона №323-ФЗ). Предоставлению информации и консультации женщине придается большое значение. Так, Всемирной организацией здравоохранения отмечается, что предоставление информации и предложение консультации помогают женщине принять решение. Они обеспечивают то, что решение принято добровольно [9, с.36].

Информация должна быть представлена пациенту в доступной форме (ч. 1 ст. 20 Закона №323-ФЗ). Именно предоставление правильной с научной точки

зрения и легко понимаемой информации всем женщинам, прерывающим беременность, а также недирективное добровольное консультирование женщин, которые обращаются за такой консультацией, -ключевой элемент качественной медицинской помощи по прерыванию беременности [10].

Следует учитывать, что в силу п. 1 ст. 9 Закона РФ от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей» исполнитель обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию об услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора [11]. При этом в п.9 постановления от 28 июня 2012 года № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» Пленумом Верховного Суда Российской Федерации разъяснено, что к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг применяется законодательство о защите прав потребителей, не зависимо от того оказываются такие услуги в рамках добровольного или обязательного медицинского страхования.

Важное значение для осуществления медицинской деятельности имеет определение Верховного Суда Российской Федерации от 27 марта 2018 года, в котором, в частности отмечено: при решении спора о качестве оказанных медицинских услуг необходимо выяснять вопрос о том, была ли предоставлена пациенту надлежащая информация о характере медицинской помощи, наличии противопоказаний для нее, о степени вероятности достижения желаемого результата и о риске неблагоприятных последствий [12]. Представляется необходимым учитывать приведенную позицию Верховного Суда Российской Федерации при получении ИДС.

Нельзя недооценивать роль предоставления исчерпывающей информации

о предстоящем вмешательстве. К примеру, отказывая в удовлетворении иска пациента о ненадлежащем медицинском вмешательстве (искусственном прерывании беременности), суд сослался на получение согласия на оказание услуги, в котором было указано о возможном наступлении последствий, из-за которых потребуется дополнительное медицинское вмешательство [13].

В абз. 1 п.9 Порядка среди основных задач диспансерного наблюдения женщин в период беременности отнесено предупреждение прерывания беременности при отсутствии медицинских и социальных показаний. В связи с этим при проведении исследования (УЗИ) органов малого таза беременной женщине демонстрируется изображение эмбриона и его сердцебиение (при наличии сердцебиения) (п. 106 Порядка). Об этом делается отметка в ИДС (на основании медицинской документации с указанием даты проведения или даты отказа от медицинского вмешательства, оформленного в установленном порядке) [14].

### Заключение

Поводя итог изложенному, следует отметить важные положения относительно ИДС на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины:

- согласие должно быть получено до начала медицинского вмешательства;
- перед получением ИДС женщине должна быть предоставлена надлежащая и исчерпывающая информация о предстоящем медицинском вмешательстве, включая степень вероятности достижения желаемого результата и риска неблагоприятных последствий;
- информация должна предоставляться женщине в доступной форме;
- решение о прерывании беременности принимается женщиной самостоятельно и добровольно.

### Библиографический список

1. Ч. 1 ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
2. П.п.102, 105 Приказа Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н (ред. от 12.01.2016) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинеколог»

- гия (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
3. Ч. 2 ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
4. Гибадуллина Л.Т. О проблеме правового статуса плода как пациента // Медицинское право. – 2017. – № 5. – С. 19-24.
5. Ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
6. Бурашникова Н.А. Судебное санкционирование недобровольного оказания медицинской помощи в Российской Федерации // Прецеденты Европейского суда по правам человека. – 2018. – № 3. – С. 11-17.
7. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
8. Приказ Минздрава России от 7 апреля 2016 года № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
9. Безопасный аборт: рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики. Второе издание. – Всемирная организация здравоохранения. 2012. – URL: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789244548431\\_rus.pdf;jsessionid=58CFA1368428915FD7A6EC21C1F0EBA3?sequence=19](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789244548431_rus.pdf;jsessionid=58CFA1368428915FD7A6EC21C1F0EBA3?sequence=19) (дата обращения 01.12.2018).
10. Роль работников здравоохранения в предоставлении медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности и контрацепции после аборта. Всемирная организация здравоохранения. 2015. – URL: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181041/9789244549261\\_rus.pdf?sequence=5](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181041/9789244549261_rus.pdf?sequence=5) (дата обращения 01.12.2018).
11. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 29.07.2018) «О защите прав потребителей». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
12. Определение Верховного Суда РФ от 27.03.2018 № 5-КГ18-15. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).
13. Пролетарский районный суд г. Ростова-на-Дону. Дело № 2-4271/2016 ~ М-4309/2016. – URL: <https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html> (дата обращения 01.12.2018).
14. Приказ Минздрава России от 7 апреля 2016 года № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины» // СПС «КонсультантПлюс». – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 01.12.2018).