

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-192-198

УДК 614.251.2

## ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Купряхин В. А., Сергеев В. В.

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

### Аннотация

**Актуальность.** Совершенствование правового регулирования информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство сохраняет свою актуальность, поскольку положения ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» оставляют возможность для их широкого толкования.

**Основная цель работы.** Сформулировать предложения, направленные на совершенствование правового регулирования информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Используемые подходы. Изучение положений законодательных и подзаконных актов, анализ научных статей. Анкетирование 100 респондентов — 50 врачей-стоматологов и 50 пациентов.

**Полученные результаты.** Отмечена правовая неопределенность в установлении субъекта получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и понятия «полноты» информации. Большинство пациентов (80%) и врачей-стоматологов (98%) считают, что уполномоченному федеральному органу исполнительной власти следует утвердить примерную форму информированного добровольного согласия на медицинское (стоматологическое) вмешательство.

**Основные выводы.** Законодателю необходимо конкретизировать положения о субъекте информирования и качественных характеристиках информации. Субъектом информирования о медицинском вмешательстве может быть лишь лицо, имеющее высшее или среднее медицинское образование, осуществляющее конкретное медицинское вмешательство. Для обсуждения предлагается следующий вариант изложения ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной физическим лицом, имеющим высшее и среднее медицинское образование, непосредственно осуществляющим конкретное медицинское вмешательство, в доступной форме необходимой, достоверной, достаточной 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».

**Ключевые слова:** информированное добровольное согласие, медицинский работник, необходимость, достоверность, достоверность информации

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Вячеслав Алексеевич КУПРЯХИН ORCID ID 0000-0001-6814-1609  
к.м.н., доцент кафедры медицинского права и биоэтики, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия  
vyacheslav.kupryakhin@mail.ru

Владимир Вячеславович СЕРГЕЕВ ORCID ID 0000-0001-9439-3623  
д.м.н., профессор кафедры медицинского права и биоэтики, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия  
v.v.sergeev@samstu.ru

Адрес для переписки: Вячеслав Алексеевич КУПРЯХИН  
443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89 (Самарский государственный медицинский университет, кафедра медицинского права и биоэтики)  
+7 (927) 7663313  
vyacheslav.kupryakhin@mail.ru

Образец цитирования:

Купряхин В. А., Сергеев В. В.  
**ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО.** Проблемы стоматологии. 2025; 1: 192-198.  
© Купряхин В. А. и др., 2025  
DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-192-198

Поступила 06.02.2025. Принята к печати 06.03.2025

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-192-198

## **LEGAL ASPECTS OF INFORMED VOLUNTARY CONSENT TO MEDICAL INTERVENTION**

**Kupryakhin V.A., Sergeev V.V.**

*Samara State Medical University, Samara, Russia*

### **Annotation**

**Relevance.** Improving the legal regulation of informed voluntary consent to medical intervention remains relevant, since the provisions of Part 1 of Article 20 of the Federal Law of November 21, 2011 N 323-FZ «On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation» leave room for their broad interpretation.

**The main objective of the work.** To formulate proposals aimed at improving the legal regulation of informed voluntary consent of a citizen or her legal representative to medical intervention.

**Approaches used.** Study of provisions of legislative acts and by-laws, analysis of scientific articles. Questioning of 100 respondents — 50 dentists and 50 patients.

**Results obtained.** Legal uncertainty in establishing the subject of obtaining informed voluntary consent for medical intervention and the concept of «completeness» of information is noted. The majority of patients (80%) and dentists (98%) believe that the authorized federal executive body should approve a sample form of informed voluntary consent for medical (dental) intervention.

**Main conclusions.** The legislator needs to specify the provisions of legislative acts on the subject of informing and the qualitative characteristics of information. The subject of informing about medical intervention can only be a person with higher or secondary medical education, who carries out a specific medical intervention. The following version of Part 1 of Article 20 of Federal Law No. 323-FZ is proposed for discussion: «A necessary preliminary condition for medical intervention is the provision of informed voluntary consent of a citizen or her legal representative to medical intervention on the basis of necessary, reliable, sufficient information about the goals, methods of providing medical care, the risk associated with them, possible options for medical intervention, its consequences, as well as the expected results of providing medical care, provided in an accessible form by an individual with higher or secondary medical education, who directly carries out a specific medical intervention.»

**Keywords:** *Informed voluntary consent, health worker, necessity, reliability, sufficiency of information*

**The authors declare no conflict of interest.**

**Vyacheslav A. KUPRYAKHIN ORCID ID 0000-0001-6814-1609**

*PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Department of Medical Law and Bioethics, Samara State Medical University, Samara, Russia  
vyacheslav.kupryakhin@mail.ru*

**Vladimir V. SERGEEV ORCID ID 0000-0001-9439-3623**

*Grand PhD in Medical Sciences, Professor, Department of Medical Law and Bioethics, Samara State Medical University, Samara, Russia  
v.v.sergeev@samsmu.ru*

**Address for correspondence: Vyacheslav A. KUPRYAKHIN**

*89 Chapaevskaya st., Samara, 443099, Samara State Medical University, Department of  
Medical Law and Bioethics  
+7 (927) 7663313  
vyacheslav.kupryakhin@mail.ru*

**For citation:**

*Kupryakhin V.A., Sergeev V.V.*

*LEGAL ASPECTS OF INFORMED VOLUNTARY CONSENT TO MEDICAL INTERVENTION. Actual problems in dentistry. 2025; 1: 192-198. (In Russ.)*

*© Kupryakhin V.A. et al., 2025*

*DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-192-198*

*Received 06.02.2025. Accepted 06.03.2025*

Положения ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон № 323-ФЗ) об информированном добровольном согласии гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство оставляют возможность их широкого толкования, что определяет актуальность совершенствования правового регулирования данного института.

**Цель настоящего исследования** — сформулировать предложения, направленные на совершенствование правового регулирования информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.

### Материал и методы

Материалом исследования служили:

- положения законодательных, нормативных правовых актов и актов судебной власти;
- научные статьи;
- анкеты 100 респондентов: врачи-стоматологи (50) и пациенты (50).

Анкета содержала следующие вопросы:

1. Считаете ли Вы, что получать информированное добровольное согласие гражданина или его законного

Таблица 1

#### Результаты анкетирования по вопросу о получении информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское (стоматологическое) вмешательство только врачом-стоматологом

Table 1. Results of the survey on the issue of obtaining informed voluntary consent of a citizen or his legal representative for medical (dental) intervention only by a dentist

Варианты ответов	Пациенты (%)	Врачи (%)
Да	42	78
Нет	34	10
Затрудняюсь ответить	24	12

Таблица 2

#### Результаты анкетирования по вопросу о необходимости при получении информированного добровольного согласия сообщать гражданину или его законному представителю о всех рисках, связанных с методами оказания медицинской (стоматологической) помощи

Table 2. Results of the survey on the need, when obtaining informed voluntary consent, to inform the citizen or his legal representative of all risks associated with the methods of providing medical (dental) care

Варианты ответов	Пациенты (%)	Врачи (%)
Да	86	100
Нет	2	0
Затрудняюсь ответить	12	0

представителя на медицинское (стоматологическое) вмешательство должен только врач-стоматолог?

2. Считаете ли Вы, что при получении информированного добровольного согласия необходимо подробно сообщать гражданину или его законному представителю о всех рисках, связанных с методами оказания медицинской (стоматологической) помощи?

3. Считаете ли Вы, что уполномоченному федеральному органу исполнительной власти следует утвердить примерную форму информированного добровольного согласия на медицинское (стоматологическое) вмешательство?

На каждый вопрос предлагался один из трех ответов: Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

Для статистической обработки данных анкетирования в группах сравнения использовали критерий К. Пирсона. Нулевая гипотеза указывала на случайный характер несовпадения между частотами ответов респондентов (группы сравнения принадлежат одной генеральной совокупности). Нулевая гипотеза отвергалась, если рассчитанное (фактическое) значение критерия Пирсона было больше критического (табличного).

### Результаты исследования и их обсуждение

Результаты анкетирования представлены в табл. 1–3.

Статистическая обработка результатов анкетирования по данному вопросу позволила установить, что различие распределений частот ответов респондентов статистически достоверно, так как фактический критерий Пирсона (11,81) больше критического значения (5,99). Следовательно, нулевая гипотеза о принадлежности выборок к одной генеральной опровергается.

Статистическая обработка результатов анкетирования по данному вопросу позволила установить, что различие распределений частот ответов респондентов статистически достоверно, так как фактический критерий Пирсона (7,53) больше критического значения (5,99). Следовательно, нулевая гипотеза о принадлежности выборок к одной генеральной опровергается.

Таблица 3

#### Результаты анкетирования по вопросу о том, что уполномоченному федеральному органу исполнительной власти следует утвердить примерную форму информированного добровольного согласия на медицинское (стоматологическое) вмешательство

Table 3. Results of a survey on the issue that the authorized federal executive body should approve a sample form of informed voluntary consent for medical (dental) intervention

Варианты ответов	Пациенты (%)	Врачи (%)
Да	80	98
Нет	2	0
Затрудняюсь ответить	18	2

Статистическая обработка результатов анкетирования по данному вопросу позволила установить, что различие распределений частот ответов респондентов статистически достоверно, так как фактический критерий Пирсона (8,31) больше критического значения (5,99). Следовательно, нулевая гипотеза о принадлежности выборок к одной генеральной опровергается.

Первый вопрос анкеты имеет важное теоретическое и практическое значение, так законодатель в ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ, определяя дачу информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство в качестве необходимого предварительного условия медицинского вмешательства, установил, что в доступной форме полную информацию 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 гражданину или его законному представителю предоставляет медицинский работник. Согласно п. 13 ч. 1 ст. 2 Федерального закона № 323-ФЗ **медицинский работник** — физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность. Если речь идет о медицинском (стоматологическом) вмешательстве, то лицо, не имеющее медицинского образования, однозначно следует исключить из числа субъектов, получающих от пациента информированное добровольное согласие на него. Что касается уровня медицинского образования (высшее или среднее), то необходимо конкретизировать характер стоматологического вмешательства. Важно заметить, что Приказом Министерства просвещения РФ от 25 сентября 2024 г. № 678 утвержден федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело, который представляет собой совокупность обязательных требований при реализации образовательных программ среднего профессионального образования — программ подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело в соответствии с квалификацией специалиста среднего звена «фельдшер стоматологический». Выпускник, освоивший данную образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями (далее — ПК), соответствующими видам деятельности. Так, по виду лечебно-диагностической деятельности в области стоматологии, в частности, указано: «ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах».

Следовательно, специалист, имеющий среднее медицинское образование, наделен достаточно

широким кругом профессиональных компетенций для осуществления конкретного стоматологического вмешательства. Следует также иметь в виду, что согласно ч. 7 ст. 70 Федерального закона № 323-ФЗ отдельные функции врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечением, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи могут быть возложены на фельдшера, акушерку в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Данные законодательные положения конкретизированы в Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечением, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты». В этом случае речь идет о наделении среднего медицинского работника профессиональными компетенциями, которые не предусмотрены уровнем его образования. Таким образом, лица, имеющие высшее и среднее медицинское образование, обладают полной правосубъектностью для осуществления медицинского вмешательства, получив предварительно информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя. В этой связи представляется необходимым внесение изменений и дополнений в ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ, конкретизирующих норму об информированном добровольном согласии, получаемым работником с высшим и средним медицинским образованием. При этом необходимо исключить неопределенность и возможность широкого толкования соответствующего законодательного положения. Для этого необходимо обратить внимание на то, что в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона № 323-ФЗ информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. С учетом приведенной нормы, представляется правильным для характеристики работника в ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ отмечать уровень его медицинского образования (высшее или среднее), а также факт непосредственного осуществления им конкретного медицинского вмешательства. В отличие от пациентов врачи-стоматологи были более категоричны при ответе на первый вопрос анкеты,

отдавая достоверно больше голосов в пользу врача в качестве субъекта информирования пациента.

В ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ законодатель сформулировал требования к предоставляемой информации — это её доступная форма и полнота. Если требование предоставления информации в доступной форме не вызывает никаких вопросов, то достижение её полноты является сложной в практической работе стоматолога. Полнота информации предполагает, с одной стороны, объем сведений о конкретном медицинском вмешательстве, накопленный на определенный момент времени наукой и клинической практикой (*объективный момент*). С другой стороны, речь идет об объеме информации, которой владеет специалист (*субъективный момент*). Учитывая данный субъективный момент, нами (Сергеевым В. В., Горловой Е. В., 2019) обращалось внимание на недопустимость гипер-, псевдо- и гипоинформирования пациента. В этой связи второй вопрос анкеты был нацелен на изучение взглядов пациентов и врачей-стоматологов на подробное сообщение гражданину или его законному представителю о всех рисках, связанных с методами оказания медицинской (стоматологической) помощи для обеспечения полноты информации. Важно подчеркнуть, что все врачи-стоматологи, участвующие в анкетировании, были согласны с подробным сообщением обо всех рисках.

Важность всестороннего рассмотрения этических, правовых и клинических аспектов полного информирования пациентов о всех рисках медицинского вмешательства очевидна. Разумеется, при анализе указанных аспектов следует выделить модальности должного и возможного. По закону требование полноты информации должно соблюдаться, но необходимо учитывать и возможность его выполнения. В этом отношении необходимо обратить внимание на нормы Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-И «О защите прав потребителей» (далее — ЗоЗПП), в п. 4 ст. 14 которого определено: «Изготовитель (исполнитель) несет ответственность за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу потребителя в связи с использованием материалов, оборудования, инструментов и иных средств, необходимых для производства товаров (выполнения работ, оказания услуг), независимо от того, позволял уровень научных и технических знаний выявить их особые свойства или нет», а в п. 5 ст. 14 указано: «Изготовитель (исполнитель, продавец) освобождается от ответственности, если докажет, что вред причинен вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил использования, хранения или транспортировки товара (работы, услуги)». Из приведенных норм следует, что законодатель не принимает в расчет уровень достигнутых на определенный момент времени научных и технических знаний, позволяющий выявить или нет особые свойства материалов, оборудования, инструментов и иных средств, необходимых для оказания, например, медицинской услуги.

Одним из оснований освобождения исполнителя медицинской услуги от ответственности может быть причинение вреда действием непреодолимой силы. Верховным Судом Российской Федерации в постановлении Пленума от 24 марта 2016 г. № 7 «О применении судами некоторых положений Гражданского кодекса Российской Федерации об ответственности за нарушение обязательств» дано толкование содержащемуся в Гражданском кодексе РФ (далее — ГК РФ) понятию обстоятельств непреодолимой силы. Так, в п. 8 названного постановления разъяснено, что в силу п. 3 ст. 401 ГК РФ для признания обстоятельства непреодолимой силой необходимо, чтобы оно носило чрезвычайный, непредотвратимый при данных условиях и внешний по отношению к деятельности должника характер. Требование чрезвычайности подразумевает исключительность рассматриваемого обстоятельства, наступление которого не является обычным в конкретных условиях. Не могут быть признаны непреодолимой силой обстоятельства, наступление которых зависело от воли или действий стороны обязательства.

Сказанное диктует необходимость максимального внимания стоматологов к анализу возможных рисков медицинского вмешательства. Методология оценки потенциальных рисков нуждается в дальнейшем совершенствовании. При этом специалистам важно владеть как простыми методами анализа, одним из вариантов которого предлагается в наших исследованиях (Садовский В. В., Купряхин В. А., Сергеев В. В., 2022), так и сложными технологиями с использованием искусственного интеллекта, позволяющими в короткий интервал времени рассчитать матрицу рисков.

Получив информацию о возможных рисках показанных к применению методов стоматологической помощи, специалист, учитывая индивидуальные особенности пациента (его законного представителя), обязан сообщить её в полном объеме, необходимом для дачи глубоко осознанного добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство. Вместе с тем с позиций реальной стоматологической практики, очевидно, что и при таком комплексном методологическом подходе к оценке рисков часть из них не будет попадать в аналитическое поле медицинского работника. В этой связи представляется правильным характеризовать информацию не с точки зрения её полноты, а с позиции разумной достаточности. Е. В. Юдин (2021), анализируя информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, верно замечает, что оно представляет собой гарантию реализации прав пациента быть в достаточной степени информированным и осознанно и добровольно вступить в правоотношения по оказанию ему медицинской помощи.

Необходимо также заметить, что в ГК РФ и ЗоЗПП для характеристики информации, предоставляемой заказчику, используются следующие определения:

- необходимая и достоверная (п. 1 ст. 732 ГК РФ, п. 1 ст. 8 ЗоЗПП, п. 1 ст. 10 ЗоЗПП);

— недостоверная или недостаточная (ст. 1095 ГК РФ).

Принимая во внимание приведенные выше нормы, представляется правильным в ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ для предоставляемой информации использовать вместо характеристики «полная» определения «необходимая, достоверная, достаточная».

Третий вопрос анкеты был нацелен на изучение мнения врачей-стоматологов и пациентов о необходимости примерной формы информированного добровольного согласия на медицинское (стоматологическое) вмешательство. Большинство пациентов (80%) и врачей-стоматологов (98%) считают, что уполномоченному федеральному органу исполнительной власти следует утвердить примерную форму информированного добровольного согласия на медицинское (стоматологическое) вмешательство. Только 2% врачей-стоматологов затруднялись с ответом на данный вопрос анкеты, количество пациентов, которые затруднялись с альтернативным (ДА, НЕТ) ответом, было достоверно больше (18%). Форма информированного добровольного согласия, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н, может служить лишь в качестве примерного образца для стоматологической практики, как и другие варианты формы согласия, например, форма информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 апреля 2016 г. № 216н. Последнюю форму выгодно отличает информирование о возможных осложнениях проведения искусственного прерывания беременности.

### Заключение

Обобщая сказанное, можно заключить, что положения ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимо конкретизировать в аспекте субъекта информирования (медицинского работника), предоставляющего гражданину или его законному представителю информацию о медицинском вмешательстве, а также качественных характеристик информации.

Субъектом медицинского (стоматологического) вмешательства может быть лишь лицо, имеющее высшее или среднее медицинское образование, осуществляющее конкретное медицинское вмешательство.

Полнота представляющей информации как её качественная характеристика должна быть заменена на определения «необходимая», «достоверная», «достаточная», которые используются в Гражданском кодексе РФ и Законе РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-И «О защите прав потребителей».

Для обсуждения предлагается следующий вариант изложения ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного

добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной физическим лицом, имеющим высшее и среднее медицинское образование, непосредственно осуществляющим конкретное медицинское вмешательство, в доступной форме необходимой, достоверной, достаточной 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».

### Перечень законодательных, нормативных правовых актов и актов судебной власти

Гражданский кодекс Российской Федерации. [Civil Code of the Russian Federation (In Russ)]. <https://base.garant.ru/10164072/?ysclid=m6g0heshhe472650694>

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Federal Law of November 21, 2011 N 323-FL “On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation.” (In Russ)]. <https://base.garant.ru/12191967/?ysclid=m6g14nsu77691670086>

Закон РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-И «О защите прав потребителей». [Law of the Russian Federation of February 7, 1992 No. 2300-I “On the Protection of Consumer Rights” (In Russ)]. <https://base.garant.ru/10106035/?ysclid=m5y83tf7s933193259>

Приказ Министерства просвещения РФ от 25.09.2024 г. № 678 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело». [Order of the Ministry of Education of the Russian Federation dated September 25, 2024 No. 678 “On approval of the federal state educational standard of secondary vocational education in the specialty 31.02.07 Dentistry” (In Russ)]. <https://base.garant.ru/410621662/?ysclid=m6g0j23n7r187093868>

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated November 12, 2021 No. 1051n “On approval of the Procedure for giving informed voluntary consent to medical intervention and refusal of medical intervention, forms of informed voluntary consent to medical intervention and forms of refusal of medical intervention” (In Russ)]. <https://ivo.garant.ru/#/document/403111701/paragraph/39/doclist/8931/1/0/0:3>

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 апреля 2016 г. № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины». [Order of the Ministry of Health of the Rus-

sian Federation dated April 7, 2016 No. 216n “On approval of the form of informed voluntary consent for artificial termination of pregnancy at the request of a woman” [In Russ]. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71291892/?ysclid=m66braoxnn902891057>

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты». [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of March 23, 2012 No. 252n “On approval of the Procedure for assigning to a paramedic, midwife by

the head of a medical organization when organizing the provision of primary health care and emergency medical care, certain functions of the attending physician for the direct provision of medical care to the patient during the period of observation and treatment, including the prescription and use of drugs, including narcotic drugs and psychotropic drugs” [In Russ]. <https://base.garant.ru/70170588/?ysclid=m6g0ke82tt79763986>

Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 7 «О применении судами некоторых положений Гражданского кодекса Российской Федерации об ответственности за нарушение обязательств». [Resolution of the Plenum of the Supreme Court of the Russian Federation of March 24, 2016 No. 7 “On the application by courts of certain provisions of the Civil Code of the Russian Federation on liability for breach of obligations” [In Russ]. <https://base.garant.ru/71360358/?ysclid=m6g0rmp7f5766509710>

## Литература/References

- Садовский В.В., Купряхин В.А., Сергеев В.В. Оценка врачом-стоматологом клинической определенности и риска медицинского вмешательства. Медицинский алфавит. 2022;(34):79-82. [Sadovski V.V., Kupryakhin V.A., Sergeev V.V. Assessment by a clinical dentist definitions and risk of medical interventions. Medical alphabet. 2022;(34):79-82 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2022-34-79-82>
- Сергеев В.В., Горлова Е.В. Информирование о риске, связанном с методами оказания медицинской помощи. Юридический вестник Самарского университета. 2019;5(1):65-70. [Sergeev V.V., Gorlova E.V. Informing about the risk associated with medical care practice. Juridical journal of Samara University. 2019;5(1):65-70. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2019-5-1-65-70>
- 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;11(1A):239-252. [Yudin E.V. The principle of patient autonomy and the right to informed voluntary consent in the provision of medical care: some legal and bioethical aspects. Matters of Russian and International Law. 2021;11(1A):239-252. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45485614>