

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА И ПРОЦЕССА

ДОГОВОР НА ВОЗМЕЗДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по магистерской программе «Гражданское право, семейное право,
международное частное право», направление подготовки 40.04.01
Юриспруденция,
очной формы обучения, группы 01001711
Харланова Андрея Анатольевича

Научный руководитель
кандидат юридических наук, доцент
кафедры гражданского права и процесса
Табунщиков Андрей Тихонович

Рецензент
Судья Белгородского областного суда
кандидат юридических наук, доцент
Чесовской Евгений Иванович

Белгород 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Правовая природа договора возмездного оказания медицинских услуг.....	8
1.1. Понятие, виды, признаки и специфика правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг.....	8
1.2. Элементы договора возмездного оказания медицинских услуг.....	26
Глава 2. Права и обязанности сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	46
2.1. Права и обязанности заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	46
2.2. Права и обязанности исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	57
Заключение.....	79
Список использованной литературы.....	82

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы выпускного квалификационного исследования обусловлена тем, что современное состояние обеспечения прав и законных интересов пациентов, при оказании им платных медицинских услуг не в состоянии свести к минимуму возможные нарушения в данной сфере. В связи с чем, теоретические и практические вопросы, связанные с возмездным оказанием медицинских услуг, требуют особого внимания, как со стороны законодателя, так и со стороны ученых юристов. Судебная практика последних лет свидетельствует о постоянном увеличении числа гражданских дел, связанных с рассмотрением споров по договорам об оказании платных медицинских услуг, вследствие оказания некачественной медицинской помощи.

Следует отметить, что договор об оказании платных медицинских услуг не получил своего должного освещения и в рамках юридической литературы. Имеющиеся в этом направлении научные разработки носят частный, далеко не полный характер. В них внимание уделяется только отдельным аспектам проблемы, чем искусственно сужается объект научного исследования. Все эти факторы обуславливают актуальность настоящего выпускного квалификационного исследования.

Степень научной разработанности темы исследования. Тема диссертации относится к числу малоисследованных. По данной проблематике за последние десятилетия было защищено всего несколько кандидатских диссертаций: Васильева Е.Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: Дис. ... канд. юрид. Наук. - Томск, 2004; Зайцева Н.В. Договор по оказанию медицинских услуг: Дис. ... канд. юрид. наук. - Волгоград, 2004; Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг: Дис. ... канд. юрид. наук. - Белгород, 2004; Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования: Дис. ... канд. юрид. наук. - Москва, 2004; Шаяхметова А.Р. Договор возмездного ока-

зания медицинских услуг: проблемы теории и практики: Дис. ... канд. юрид. наук. - Екатеринбург, 2012; и др.

Следует отметить, что все эти работы преимущественно были написаны до принятия Федерального закона РФ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г., являющегося основным источником, регламентирующим договорные взаимоотношения между врачом и пациентом. Все это указывает на то, что степень научной разработанности данной темы, является недостаточной.

Теоретическую основу выпускного квалификационного исследования образуют труды известных российских ученых цивилистов - А.А. Балло, Н.А. Барина, А.М. Беляковой, С.Н. Братуся, Е.В. Богданова, Е.Е. Васильевой, К.И. Голубева, В.В. Глянцева, Ю.В. Данилочкиной, С.Е. Донцова, В.М. Жуйкова, Б.Д. Завидова, Н.В. Зайцевой, Н.А. Ивановой, О.С. Иоффе, Е.О. Костиковой, Н.С. Малеина, М.Н. Малеиной, Т.В. Маленко, Е.А. Михно, А.А. Мохова, И.Н. Моховой, С.В. Нагорной, С.В. Нарижного, В.Я. Понарина, Л.А. Прокудиной, А.М. Рабец, А.П. Сергеева, А.А. Сироткиной, Е.А. Суханова, А.А. Собчака, В.Т. Смирнова, В.А. Тархова, В.С. Толстого, Ю.К. Толстого, А.Р. Шаяхметовой, М.Я. Шиминовой, А.В. Шичанина, А.М. Эрделевского, К.Б. Ярошенко и многих других.

Целью выпускного квалификационного исследования является комплексный анализ цивилистической литературы, российского законодательства и судебно-арбитражной практики в сфере оказания платных медицинских услуг, посредством заключения между пациентом и медицинским учреждением гражданско-правового договора.

Указанная цель обусловила определение **следующих задач выпускного квалификационного исследования:**

- исследовать понятие, виды и признаки договора возмездного оказания медицинских услуг;
- выявить специфику гражданско-правового регулирования договоров в сфере оказания платных медицинских услуг;

- проанализировать элементы договора возмездного оказания медицинских услуг;

- рассмотреть права и обязанности сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг;

- разработать научно обоснованные рекомендации и предложения по совершенствованию действующего российского гражданского законодательства в сфере оказания платных медицинских услуг, посредством заключения между медицинской организацией и пациентом гражданско-правового договора и практики их применения.

Объектом выпускного квалификационного исследования являются закономерности гражданско-правового регулирования отношений, связанных с оказанием платных медицинских услуг, посредством заключения между пациентом и медицинской организацией гражданско-правового договора.

Предметом выпускного квалификационного исследования являются нормы гражданского права, регламентирующие договорные отношения, возникающие по поводу возмездного оказания медицинских услуг.

Методологическую основу выпускного квалификационного исследования составляют концептуальные положения диалектической теории познания, а также основанные на ней общенаучные и частнонаучные методы исследования - логический, сравнительно-правовой, системно-аналитический и формально-юридический.

Нормативную основу выпускного квалификационного исследования составили положения Конституции Российской Федерации, Гражданского кодекса Российской Федерации, действующих федеральных законов и иных нормативных правовых актов.

Научная новизна выпускного квалификационного исследования заключается в том, что настоящая работа представляет собой одну из попыток комплексного теоретико-правового исследования проблем гражданско-

правового регулирования договора об оказании платных медицинских услуг, опирающегося на новейшее российское гражданское законодательство.

В результате проведенного исследования обоснован и сформулирован ряд **положений и выводов, выносимых на защиту:**

- обосновывается вывод о том, что договор по оказанию платных медицинских услуг, заключаемый между пациентом и медицинской организацией должен во всех случаях признаваться публичным;

- считается, что отсутствие в действующем российском гражданском законодательстве понятия договора об оказании возмездных медицинских услуг влечет нестабильность отношений, возникающих при их оказании. В этой связи, предлагается в ГК РФ закрепить, норму, посвященную данному соглашению;

- обращается внимание на то, что в качестве единственного существенного условия договора возмездного оказания медицинских услуг выступает условие о предмете договора, в качестве которого выступает медицинская услуга.

Теоретическая и практическая значимость настоящего выпускного квалификационного исследования состоит в том, что сформулированные в нем выводы и сделанные автором предложения могут быть использованы для совершенствования действующего российского гражданского законодательства, регламентирующего договорные отношения в сфере оказания возмездных медицинских услуг. Результаты настоящего исследования могут быть использоваться в дальнейших научных разработках по исследуемой проблематике, а также найти свое применение в правоприменительной деятельности.

Апробация результатов исследования. Магистерская диссертация выполнена, рассмотрена и одобрена на кафедре гражданского права и процесса НИУ Белгородский государственный национальный исследовательский университет. Отдельные выводы и предложения исследования нашли отражение в форме докладов и сообщений на научных, научно-практических конференциях по вопросам гражданского права различного уровня.

Отдельные теоретические положения настоящего исследования получили отражение в научных публикациях автора и находятся в электронном архиве открытого доступа НИУ "БелГУ".

Структура, объем, и содержание магистерской работы определены целями и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, содержащих четыре параграфа, заключения и списка использованной литературы.

ГЛАВА 1.

ПРАВОВАЯ ПРИРОДА ДОГОВОРА ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1.1. Понятие, виды, признаки и специфика правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг

Безусловно в основе договора возмездного оказания медицинских услуг, находится оказание населению услуг и обязательство по выполнению услуги. Согласно чего исполнитель берет на себя обязательство совершить необходимые действия для достижения определенной цели, которая обозначена заказчиком. Заказчик в свою очередь за потребление определенных действий, которые несут полезные свойства со стороны исполнителя, берет на себя обязательство по их оплате.

Общими признаками, объединяющими все договорные обязательства об оказании услуг, являются: во-первых, особенности объекта обязательства - услуги нематериального характера; во-вторых, «специфика связи услуги с личностью услугодателя»¹.

Согласно ч. 2 ст. 779 ГК РФ правила гл. 39 ГК РФ, посвященной договорам возмездного оказания услуг, применяются к договорам на оказание платных медицинских услуг. Таким образом, договор возмездного оказания медицинских услуг представляет собой «классический возмездный договор независимо от источника финансирования: личные средств пациента или средства страхового фонда и бюджета»²

В ст. 779 ГК РФ, содержится понятие договора возмездного оказания услуг, а именно это договор, по которому исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

¹ Гражданское право: учеб: в 4 т. / под ред. Е.А.Суханова. - М.: 2008. - Т. 4. - 377 с.

² Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг - М.: Статут, 2004. - С. 13.

При изучении, литературы которая относится к данной теме научной работы, было выяснено, что многие авторы уже не раз обращались к трактовке понятия «договор возмездного оказания медицинских услуг».

А.Р. Шаяхметовой сформулировано следующее определение этого понятия: договор возмездного оказания медицинских услуг - это «соглашение сторон, по которому одна сторона - исполнитель (медицинская организация, индивидуальный предприниматель, действующие на профессиональной основе) обязуется оказать пациенту медицинские услуги, а другая сторона - пациент (потребитель) - совершить действия, необходимые для надлежащего исполнения договора, и оплатить оказанные услуги»³.

А.Ю. Галкин дает более развернутое определение: «Если заказчик по договору является и потребителем, т. е. одним физическим лицом, то договор на оказание платных медицинских услуг представляет собой договор, по которому исполнитель ... обязуется по заданию заказчика (потребителя (физического лица)) оказать медицинские услуги заказчику (потребителю), а заказчик (потребитель) обязуется оплатить эти услуги. Если заказчик заказывает медицинские услуги по договору в пользу потребителя (другого лица), то договор на оказание платных медицинских услуг представляет собой договор, по которому исполнитель ... обязуется по заданию заказчика (физического или юридического лица) оказать медицинские услуги потребителю (физическому лицу), а заказчик обязуется оплатить эти услуги»⁴. Договор на оказание платных медицинских услуг также «может быть договором в пользу третьего лица, т. е. тогда, когда заказчик заключает с исполнителем договор на оказание медицинских услуг физическому лицу - потребителю, который не является заказчиком. Вместе с тем, потребитель по договору на оказание платных медицинских услуг может быть и заказчиком в одном лице, в случае если лицу, заключившему договор, т. е. заказчику, в соответствии с договором непосредственно оказываются меди-

³ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - С. 22.

⁴ Галкин А.Ю. Элементы договора на оказание платных медицинских услуг // Альманах современной науки и образования. - 2013. - № 11 (78). - С. 43.

цинские услуги, предусмотренные договором»⁵.

Н.В. Зайцева определяет договор возмездного оказания медицинских услуг следующим образом: «по договору возмездного оказания медицинских услуг, лицо, осуществляющее соответствующую предпринимательскую деятельность на профессиональной основе, обязуется по заданию заказчика (пациента, третьего лица) выполнить в интересах конкретного гражданина комплекс медицинских мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное значение и определенную стоимость, а заказчик обязан их оплатить»⁶.

Договор об оказании медицинских услуг подразделяется на следующие виды:

- 1) возмездный договор об оказании платных медицинских услуг;
- 2) возмездный, основной договор об оказании медицинских услуг:
 - договор об оказании медицинских услуг по программам обязательного медицинского страхования (далее - ОМС). Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по ОМС «реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками ОМС договора о финансовом обеспечении ОМС и договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС»⁷. В соответствии с условиями договора страхования страховщик в счет страховой выплаты вправе организовать оказание медицинских услуг застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу;
 - договор об оказании медицинских услуг по программам добровольного медицинского страхования (далее - ДМС);
 - «договор об оказании медицинских услуг, заключенный между третьим лицом и медицинской организацией в пользу пациента»⁸;

⁵ Галкин А.Ю. Элементы договора на оказание платных медицинских услуг // Альманах современной науки и образования. - 2013. - № 11 (78). - С. 30-31.

⁶ Зайцева Н.В. Договор по оказанию медицинских услуг - Волгоград, 2004. - С.19.

⁷ Федеральный закон №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. (ред. от 28 дек. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2010. - № 49. - Ст. 6422.

⁸ Федеральный закон № 4015-1ФЗ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 (ред. от 28 ноября 2018 г.) // Российская газета. - 1993. - 12 января.

- 3) «безвозмездный дополнительный договор об оказании медицинских услуг;
- 4) безвозмездный договор об оказании медицинских услуг, финансируемых их бюджетов всех уровней»⁹.

Классифицировать договоры возмездного оказания медицинских услуг можно следующим способом. По субъекту, а именно по оказывающим медицинские услуги, можно выделить соглашения с медицинскими организациями (любой правовой формы коммерческие и некоммерческие и любой формы собственности); с физическими лицами (индивидуальными предпринимателями), которые предоставляют услуги по медицинской деятельности исходя из профессиональной основы. В зависимости от источника финансирования различают договоры: оплачиваемые за счет личных средств пациентов; оплачиваемые за счет третьих лиц (в том числе договоры возмездного оказания медицинских услуг, заключаемые работодателями в интересах своих работников); и пр. По объему договора различают следующим видом: простой медицинской услуги; сложной медицинской услуги; комплексной медицинской услуги.

Рынок коммерческой медицины можно разделить на четыре сектора: «стоматология, гинекология, диагностика и косметология, небольшой процент занимают клиники, которые оказывают широкий спектр услуг - от диагностики до хирургических операций»¹⁰. Исходя из этого, можно разделить договора еще по функциональному назначению услуги: на лечебно-диагностические; профилактические; восстановительно-реабилитационные.

Можно сказать, что договора возмездного оказания медицинских услуг, касаются почти каждого гражданина России, что подтверждается рассматриваемым спектром договор, так и вовлечение граждан в сферу платных медицинских услуг, оказываемых здравоохранением.

Относится договор возмездного оказания медицинских услуг к числу консенсуальных, двусторонне обязывающих, возмездных и формальных. Так

⁹ Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг. - Белгород, 2004. - С. 17.

¹⁰ Жукова М.В. Анализ развития рынка платных медицинских услуг и ДМС в России // Известия Тульского гос. ун-та. - 2012. - № 1 (Часть 1).- С. 417.

же в нем есть черты относящиеся к публичным договорам и договорам присоединения. Главными отличительными признаками договора являются его фидуциарный характер и потребительские свойства, так же особый субъектный состав и объект воздействия (жизнь и здоровье человека). Договор возмездного оказания медицинских услуг является публичным, на что нас отсылает норма ГК РФ, а именно п. ст. 426 ГК РФ, в этой статье медицинское обслуживание относится к одному из предметов публичных договоров.

В зависимости от того, считается договор заключенным в момент передачи имущества или в момент получения лицом, направившим оферту, ее акцепта, договоры принято классифицировать на реальные и консенсуальные. Разделение реальных и консенсуальных договоров закреплено и в Гражданском кодексе РФ (ст. 433). Реальность договора прямо определяется в ГК РФ, «по остаточному принципу консенсуальный договор - это договор, о реальности которого не сказано в законе»¹¹. Если в ГК РФ в определении договора используется глагол «обязуется» относительно стороны договора - это является признаком консенсуального договора. Если используется глагол действия, к примеру, «передает» - это говорит о реальной модели договора.

Договор на оказание медицинских заключается только при наличии согласованности всех существенных условий сторонами, а исходя из этого он всегда является консенсуальным. В основу договора который является консенсуальным положено взаимное доверие сторон. При достижения сторонами взаимных обещаний по выполнению тех или иных действий, стороны полагаются на обоюдную честность и действуют по обоюдному интересу которое отражено в договоре. Поэтому основанием договора является простое соглашение, а не предварительное исполнение договора одной из сторон, как в реальном договоре, или строгая форма, как в стипуляции.¹²

Сила консенсуального договора заключается не в самих словах соглаше-

¹¹ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг : дис. . канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - С. 12-13.

¹² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. №51-ФЗ (в ред. от 03.08.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2018) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1994. - №32. - Ст. 3301.

ния, а в его внутреннем содержании - в соответствии эквивалентов, обмениваемых сторонами и оцениваемых по началам доброй совести. Поэтому консенсуальный договор всегда является двусторонним договором.

Внесение денежного платежа заказчиком не исчерпывает перечень, который характеризует данный договор как двухсторонний. Каждая сторона обладает комплексом прав и обязанностей на оказание медицинских услуг. Так, пункт 14 «Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», утвержденных постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006, возлагает на потребителей, пользующихся платными медицинскими услугами, обязанность выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений»¹³.

Сторона имеет право требовать исполнения договора, лишь тогда когда ей исполнены все обязанности или существует готовность к исполнению. Также создается равенство сторон которые заключили договор на возмездное оказание медицинских услуг, что вытекает из взаимности и двусторонности договора.

Согласно ч. 2 ст. 779 ГК РФ правила гл. 39 ГК РФ, посвященной договорам возмездного оказания услуг, применяются к договорам на оказание платных медицинских услуг. Исходя из этого, независимо от источника финансирования, личные деньги пациента или средства страхового фонда, договор представляет собой классический возмездный договор. Учреждение, которое оказывает медицинские услуги, в целях удовлетворения потребностей пациента, оказывает определенную медицинскую услугу, которая является разновидностью товара, а значит имеет определенную стоимость, которую пациент в ответ на предоставляемую услугу оплачивает ее цену.

Как следует из пункта 1 статьи 779 и статьи 781 ГК РФ, на стороне заказчика возникает обязанность по оплате оказанной ему услуги (то есть денежное

¹³ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

обязательство), а не имущественная обязанность вообще. Правила предоставления медицинскими¹⁴ организациями платных медицинских услуг оперируют понятием «платные», а не «возмездные» медицинские услуги. Указанные Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) лечебно-профилактическими учреждениями независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности и являются обязательными для исполнения всеми медицинскими учреждениями. Оплата за медицинские услуги производится в учреждениях банков или в медицинском учреждении.

Таким образом, возмездность договора на оказание медицинских услуг выражается в платности услуги, что означает пациент обязан произвести оплату денежными средствами, исполнителю услуги в размере цены оказываемой услуги и ограничивает любое встречное предоставление иных объектов гражданских прав.

«Договору возмездного оказания медицинских услуг также присущи черты договора присоединения»¹⁵.

При заключении договора, в силу базового принципа гражданского права (ч. 1 ст. 1 ГК РФ), предполагается что стороны равны между собой. В большей степени речь всегда идет о юридическом равенстве. Но согласно проведенному анализу ситуации, равенство в большинстве случаев отсутствует. Так как одна из сторон, зачастую это сторона является более влиятельной, и она определяет условия договора, а второй стороне не оставляет выбора и остается только присоединиться к данным условиям. Но в защиту второй стороны, которая присоединяется, законодатель разработал специальную степень защиты в виде договора присоединения. Если соглашение сторон отвечает всем его признакам, то присоединяющаяся сторона получает ряд юридических преимуществ, а присоединяющаяся сторона несет соответствующие риски.

¹⁴ Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг. - М.: Статут, 2004. - С. 55.

¹⁵ Федеральный закон № 2300-1 ФЗ «О защите прав потребителей» (ред. от 18 марта 2019 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 3. - Ст. 140.

Договором присоединения признается договор, условия которого определены одной из сторон в формулярах или иных стандартных формах и могли быть приняты другой стороной не иначе как путем присоединения к предложенному договору в целом (ч. 1 ст. 428 ГК РФ), не влияя на его содержание. Отсюда следует, что договор присоединения — это соглашение, где одна сторона разработала и утвердила условия, а вторая сторона соглашается с условиями, которые ей предложены. Такой договор обладает следующими признаками: 1. Главное условия договора присоединения в том, что условия определены одной стороной, а второй остается только сделать выбор подписать или отказаться от подписи договора. Таким образом происходит выражения одного из главных принципов договорных отношений, как свобода договора. 2. Все предлагаемые условия, признаются и принимаются в полном объеме, при несогласии по какому-либо пункту договора или условий сделки, она признается незаключенной.

При достижении соглашения и заключения договора присоединения, присоединившееся сторона может воспользоваться специальными способами защиты своих интересов и прав. Возникновение данных специальных способов защиты, возникает при условиях, что для стороны предусмотрены обременительные условия. Данными видами специальных способов защиты могут выступать такие факторы как изменение договора или расторжение договора согласно ч. 2 ст. 428 ГК РФ. Повышенные шансы для оспаривания договора, из-за того, что сторона, к которой присоединились злоупотребила своими правами, либо нарушила основы правопорядка. Так же появляется возможность оспорить условия, которые каким-либо образом ущемляют права присоединившийся стороны, с помощью закона «О защите прав потребителей», а именно ст. 16.

Следует отметить, что договор возмездного оказания является комплексным, так как одновременно он носит публично-правовой и частноправовой характер. При изучении договора на объект регулирования правовых отношений и субъектного состава, было выявлено, что порождающие договором правоотношения носят комплексный характер. Между сторонами возникают два вида

правоотношений, это гражданско-правового характера в виду возникающих обязательств и публично-правового характера.

Договор возмездного оказания медицинских услуг является средством самоорганизации частноправового пространства, создаваемого конкретными правоотношениями. Здоровье человека само по себе не является объектом публичного управления, поскольку находится в принадлежности индивида; здоровье как нематериальное благо (ч. 1 ст. 150 ГК РФ), как и право на него (ст. 383 ГК РФ), непередаваемы. Таким образом, сфера охраны здоровья в части оказания медицинских услуг - это сфера частных интересов. Вместе с тем, правоотношения между сторонами договора возмездного оказания медицинских услуг, имеют и публично-правовую природу.

Как отмечает А.В. Тихомиров, «публичные аспекты категории «здоровье» заключаются в создании необходимых условий для обеспечения удовлетворения частных интересов, поддержании их баланса, оперативном управлении условиями, способными привлечь интересы субъектов медицинской деятельности к удовлетворению интересов получателей медицинских услуг, отсутствию понудительных функций со стороны субъектов публичного права, кроме как на законных основаниях, при наличии функций восполнительных, удовлетворяющих субъективные потребности обладателя здоровья в восполнении недостающих индивидуальных биологических возможностей»¹⁶.

Из этого можно уверенно сказать, то договору возмездного оказания медицинских услуг присущи черты публичного договора, потому что ст. 426 ГК РФ относит медицинское обслуживание к предмету публичных договоров. Публичный договор - это договор заключенный лицом который осуществляет предпринимательскую или иную деятельность которая приносит доход и устанавливают его обязанности по продаже товара, выполнению работ и оказанию услуг, которые лицо исходя из вида своей деятельности обязан осуществлять в отношении всех лиц которые к нему обратились.

¹⁶ Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. - М.: Изд-во «Статут», 2001. - С. 7, 53.

Договорная практика показывает, что «при заключении договора на оказание платных медицинских услуг пациент как одна из сторон чаще всего ставится в заранее невыгодное положение и вынужден либо соглашаться с уже определенными условиями, либо от них отказаться». В данном случае, медицинская организация выполняет условие ч. 2 ст. 426 ГК РФ, согласно которому «цена услуг, а также иные условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей, но в реальной действительности исполнение таких условий не представляется возможным, так как может привести к негативным последствиям».

Кроме того, отличительными признаками договора возмездного оказания медицинских услуг являются его потребительский и фидуциарный характер, особый субъектный состав и объект воздействия (жизнь и здоровье человека).

Так, договор возмездного оказания медицинских услуг относится к договорам фидуциарного, т. е. доверительного характера. Обусловлено это, прежде всего, объектом воздействия исполнителя в рамках договора. Таким объектом является здоровье как «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» (п. 1 ст. 2 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹⁷). «Все три элемента, входящие в понятие здоровья (физическое, психическое и социальное благополучие), на практике часто содержат элемент частной сферы, поэтому информация о здоровье человека в специальном законодательстве о здравоохранении носит название «врачебная тайна» и подлежит особой защите со стороны государства»¹⁸.

Правовой режим доверительности базируется на следующих нормативных положениях: статья 780 ГК РФ (личное исполнение договора возмездного оказания услуг); статья 782 ГК РФ (односторонний отказ от исполнения дого-

¹⁷ Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2011. - № 48. - Ст. 6724.

¹⁸ Грызыхина Е.А. Договор возмездного оказания медицинских услуг // Вестник Омского университета. - 2007. - № 1 (10). - С. 57-59.

вора в случае, если отношения сторон утратили доверительный характер).

В зависимости от возможности оценки риска при заключении договора различают коммутативные (меновые) и алеаторные (рисковые) договоры (например, договор возмездного оказания медицинских услуг). Если в момент возникновения коммутативного договора выгода или потеря каждой стороны может быть оценена, то в момент заключения алеаторного договора выгода или потеря сторон не может быть оценена и зависит от наступления или не наступления тех или иных обстоятельств.

Медицинская деятельность не является деятельностью, основанной на точных науках. «Протекание нормальных (физиологических) и болезнетворных (патологических) процессов многовариантно и недостаточно изучено. В значительной степени по этой причине медицина опирается на статистику, однако никто из пациентов не является среднестатистической единицей, поскольку организм каждого из них обладает всей полнотой возможных вариантов течения физиологических и патологических процессов. Поскольку пациент не является среднестатистической единицей, реакцию организма на медицинское воздействие невозможно прогнозировать однозначно. Получается, что медицинские услуги оказываются посредством медицинского воздействия, характер и свойства которого могут быть не до конца изучены, на нестабильный и не всегда предсказуемо реагирующий на конкретное воздействие объект (здоровье)»¹⁹. Исходя из этого, нельзя прогнозировать только положительный результат оказания медицинской услуги, так как всегда имеет место отрицательного результата, по причинам которые не зависят от сторон, которые заключили договор возмездного оказания медицинских услуг. Что придает данному виду договоров рисковый характер или так называемой алеаторной сделки.

Однако доктрина гражданского права к алеаторным сделкам относит поведения игр и пари, и гражданское законодательство не предусматривает судебную защиту лиц, которые вступают в правоотношения по договору возмездного оказания услуг. Аналогию регулирования отношений в сфере медицин-

¹⁹ Колоколов Г.Р. Медицинские услуги: как пациенту отстоять свои интересы: монография. - М.: Омега-Л, 2009.- С. 33.

ских услуг применить невозможно. Это поставило бы под угрозу закрепленные законом принципы защиты прав граждан на охрану здоровья и жизни. Но если проигнорировать данную ситуацию, то велика возможность что у медицинской организацию необоснованно появиться ответственность, что нарушит фундаментальные принципы разумности и справедливости в регулировании частно-правовых отношений.

Учесть специфику договора возмездного оказания медицинских услуг как рискового можно путем формулирования особых правил определения обстоятельств непреодолимой силы в рассматриваемых отношениях. Например, в договор с пациентом, помимо традиционного определения и фиксации возможных обстоятельств непреодолимой силы (принятие органами власти нормативных актов в сфере действия договора и пр.), может быть включен следующий пункт: «Заболевания и иные патологические состояния, о которых стороны не знали и которые не были выявлены в процессе действия настоящего договора (выявление которых не предусмотрено стандартами и протоколами в медицине), а также обстоятельства, которые на современном уровне развития медицинской науки и практики не могут быть однозначно спрогнозированы, диагностированы и предотвращены, рассматриваются сторонами как обстоятельства непреодолимой силы в соответствии с ч. 4 ст. 29 Закона «О защите прав потребителей»²⁰. Конечно, эта формулировка не «спасет» медицинскую организацию в случае недосмотра, небрежности или халатности медицинских работников, но если в споре организация сможет доказать, например, отсутствие в мировой медицинской практике опыта выявления тех или иных осложнений после проведенной процедуры, у исполнителя будет правовое договорное основание признать такой факт форс-мажором, за последствия которого он объективно не может нести ответственность.

Так же присуще договору возмездного оказания медицинских услуг признаки рамочного договора, или с открытыми условиями. Впервые нормативно это было отображено в Федеральном законе от 8 марта 2015 г. № 42-ФЗ «О вне-

²⁰ Колоколов Г.Р. Медицинские услуги: как пациенту отстоять свои интересы : монография. - М.: Омега-Л, 2009. - С. 33.

сении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации»²¹. Согласно п. 73 ст. 1 указанного Закона, дополнившего Гражданский кодекс РФ статьей 429.1 «Рамочный договор», рамочным договором (договором с открытыми условиями) признается «договор, определяющий общие условия обязательственных взаимоотношений сторон, которые могут быть конкретизированы и уточнены сторонами путем заключения отдельных договоров, подачи заявок одной из сторон или иным образом на основании либо во исполнение рамочного договора». «К отношениям сторон, не урегулированным отдельными договорами, подлежат применению общие условия, содержащиеся в рамочном договоре, если иное не указано в отдельных договорах или не вытекает из существа обязательства» (ч. 2 ст. 429.1 ГК РФ). Конструкция рамочного договора получила широкое распространение в деловом обороте, в частности в договорном регулировании отношений по оказанию медицинских услуг. Как правило, договор между заказчиком и исполнителем медицинских услуг представляет собой общую формулировку предмета (например, оказание медицинской помощи взрослому населению со стоматологическими заболеваниями), порядка и условий их оказания. В последствии возможна детализация договора, путем дачи добровольного согласия подписав соответствующие документы, на медицинское вмешательство и путем заключения дополнительного соглашения к договору по оплате и конкретизированную конкретными медицинскими услугами. Необходимость выстраивать такого рода отношения между сторонами способствовало многообразию оказываемых услуг, которые имеют разные уровни рисков и осложнений, варьирующую ценовую политику, тем самым заказчику необходимо время для обдумывания о принятии решения и проведения консультаций с третьими лицами и др.

В связи с этим данный договор является консенсуальным, двусторонним обязывающим и возмездным. Так же рассматриваемый договор в данной работе имеет в себе черты договора присоединения и публичного договора. Отличия-

²¹ Федеральный закон № 42-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации» от 8 марта 2015 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2015. - № 10. - Ст. 1412.

ми данного договора являются фидуциарный и, несомненно, потребительский характер, так же здесь особый объект воздействий – это жизнь и здоровье человека, а предметом договора выступает медицинская услуга.

Специфика правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг заключается в следующем.

«Правила публичного регулирования отношений в частноправовом пространстве оборота медицинских услуг, обладают определенной иерархичностью, системой субординации»²². Содержание этой системы определено нормами Конституции РФ, которая имеет высшую юридическую силу в отношении любых законов и других нормативных актов (и возглавляет всю систему действующего законодательства). Центральным, стержневым актом гражданского законодательства является ГК РФ. Ниже в иерархической системе гражданско-правовых актов располагаются подзаконные акты. Наибольшей юридической силой среди них обладают президентские указы. Они действуют в сфере, не урегулированной законами, впредь до принятия соответствующего закона. Идущие далее правительственные постановления, содержащие нормы гражданского права, носят сугубо исполнительный характер. Они должны не только соответствовать ГК РФ, другим федеральным законам и президентским указам, но и могут приниматься лишь «на основании и во исполнение» перечисленных актов более высокой силы (ст. 3 ГК РФ). При несоблюдении этого ограничения (речь идет лишь о тех правительственных постановлениях, которые имеют гражданско-правовое значение) они не подлежат применению. Примером применимых правительственных постановлений является, в частности, Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», при разработке которых учтены положения Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона «О защите прав потребителей», а также ГК РФ. Нормативные акты федеральных министерств и ведомств в

²² Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг - М: Изд-во «Статус», 2001.- С. 198.

сфере гражданского права формально обладают наименьшей юридической силой. Более того, само их принятие обусловлено наличием прямого указания на такую возможность в акте более высокого уровня - законе, либо президентском указе, или правительственном постановлении, одновременно определяющем и пределы ведомственного нормотворчества.

Таким образом, в настоящее время законодательство, регулирующее отношения, связанные с возмездным оказанием медицинских услуг, составляют Конституция РФ и совокупность других законов и нормативно-правовых актов, расположенных в определенной системе. К основным нормативно-правовым актам, в соответствии с которыми регулируются отношения, связанные с возмездным оказанием медицинских услуг, относятся:

1) Конституция РФ; 2) Гражданский кодекс РФ; 3) иные федеральные законы в области охраны здоровья, социального страхования, медицинской деятельности и защиты прав потребителей; 4) постановления и распоряжения Правительства РФ; 5) нормативные правовые акты министерств и ведомств; 6) иные нормативные акты и источники правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг.

В соответствии со статьей 41 Конституции РФ, каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Правовое регулирование договора возмездного оказания услуг систематизируется из норм гражданского законодательства, федерального законодательства, норм защиты прав потребителей и иные нормативные правовые акты РФ, регулирующие область охраны здоровья, медицинской деятельности.

Основным регулятором выступают нормы гражданско-правового урегулирования, а именно гл. 39 ГК РФ, в которой закреплены общие подходы к регулированию отношений в сфере оказания медицинских услуг. В главе 37 ГК РФ закреплено регулирование оказания платных медицинских услуг, в форме договора подряда, если это не создает противоречие по оказанию медицинской помощи.

Например, с помощью положений о договоре подряда могут определять-

ся права заказчика в случае оказания медицинской услуги с недостатками: потребовать безвозмездного устранения недостатков; безвозмездного повторного оказания услуги; соразмерного уменьшения цены; возмещения собственных расходов, понесенных на устранение недостатков силами третьих лиц (ч. 1 ст. 723, ч. 1 ст. 737 ГК РФ); отказаться от договора и потребовать возврата уплаченной суммы (ст. 739, ч. 3 ст. 503 ГК РФ).

Однако, как справедливо отмечает И.Ю. Гриценко, «специфика природы отношений по оказанию медицинских услуг обуславливает необходимость их правовой регламентации не только нормами гражданского законодательства, но и специальными право положениями, регулирующими медицинскую деятельность»²³.

Законодательной базой регулирования платных медицинских услуг на федеральном уровне является Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в котором изложены права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья (Глава 4), права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций (Глава 9), вопросы организации контроля в сфере охраны здоровья (Глава 12), ответственность в сфере охраны здоровья (Глава 13). Все эти аспекты имеют непосредственное отношение и к договору возмездного оказания медицинских услуг.

Кроме того, Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляет в п. 8 ст. 84 требование о том, что к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона «О защите прав потребителей». Указанный закон применим только к договору возмездного оказания медицинских услуг, заключенному гражданином (третьим лицом) в интересах пациента.

Следует отметить, что Закон «О защите прав потребителей» применяется к гражданско-правовым договорам возмездного оказания медицинских услуг в части, не противоречащей ГК РФ. При этом указанный закон применяется

²³ Гриценко И.Ю. Правовое обеспечение деятельности лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Материалы международно-практической конференции. (Москва, 19-20 апреля 2011 г). - М., 2013.- С. 54-57.

независимо от того, есть на него или нет ссылка в ГК РФ в случаях, если Закон «О защите прав потребителей»:

- конкретизирует и детализирует положения ГК РФ (например, статьи 8-10 Закона «О защите прав потребителей» о предоставлении потребителям информации);

- предусматривает иные правила, чем Гражданский кодекс РФ, когда ГК РФ допускает возможность их установления законами и иными правовыми актами (например, в ч.1 ст. 394 ГК РФ указано, что если за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства установлена неустойка, то убытки возмещаются в части, не покрытой неустойкой. Однако законом или договором могут быть предусмотрены и другие случаи).

В Законе «О защите прав потребителей» также, как и в Законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», изложены права пациента и обязанности исполнителей.

Одним из документов регулирующих требования, предъявляемые к договору возмездного оказания медицинских услуг, является Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 года № 1006¹, в котором раскрыты основные понятия, употребляемые в данном договоре, регламентированы условия предоставления платных медицинских услуг (раздел II), перечислена необходимая информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах (раздел III), регламентированы порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг (раздел IV) и порядок предоставления платных медицинских услуг (раздел V), а также уделено внимание вопросу ответственности исполнителя и контролю за предоставлением платных медицинских услуг (раздел VI).

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по поводу применения Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг дает следующие разъяснения: «по общему правилу, закрепленному в ч. 2 ст. 1 ГК РФ, граждане свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договоров и в определении любых, не противоречащих законодательству, условий договора

кроме случаев, когда содержание соответствующего условия предписано законом или иными правовыми актами (ст. 422 ГК РФ). Поэтому, если медицинская деятельность связана с оказанием медицинских услуг на основе возмездного договора, то медицинская организация при его заключении обязана среди прочего руководствоваться соответствующими положениями Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»²⁴.

По мнению А.В. Тихомирова, «данные правила установлены для субъектов медицинской деятельности и не распространяются на потребителей медицинских услуг, поскольку граждане по собственной воле осуществляют свои права при получении медицинских услуг на основе договора. Возложение на граждан обязанностей является ограничением их гражданских прав и осуществляется не иначе, как на основании закона в соответствии с Конституцией РФ (ч. 3 ст. 55). Недопустимо по иным обстоятельствам и основания возлагать на граждан какие либо обязанности, иными основаниями не могут выступать подзаконные акты, акты органов публичной власти, в том числе и управления здравоохранения. Так же невозможно устанавливать правила в интересах публичной сферы, они должны строиться в интересах граждан (потребителей) которые приобретают медицинские услуги. В интересах граждан жесткость требований не к субъектам, объектам (или средствам) медицинской деятельности, а к обязательствам перед ними как потребителями медицинских услуг. Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг нужны для возможности использования документов, которые должны быть в наличии, в правовой процедуре, для целей создания условий для наиболее полного и всестороннего рассмотрения дела в суде»²⁵. Поэтому основной задачей таких правил является «установление жестких требований к объему, содержанию и оформлению обязательств субъектов медицинской деятельности перед

²⁴ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

²⁵ Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг – М.: Изд-во «Статут», 2001. - С. 195.

потребителями медицинских услуг для целей правоприменения»²⁶.

Соблюдение правил предоставления платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006, является также лицензионным требованием при осуществлении медицинской деятельности. Применительно к лицензированию медицинской деятельности в настоящее время действует Закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291²⁷. Кроме того, при предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться и порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Минздравом России.

Как видим, гражданско-правовое регулирование оказания возмездной медицинской помощи на основании заключенного между медицинским учреждением и пациентом договора осуществляется многочисленными источниками имеющими разную отраслевую принадлежность.

1.2. Элементы договора возмездного оказания медицинских услуг

Основными элементами договора возмездного оказания медицинских услуг являются: форма, субъектный состав и его содержание. По общим правилам, «форма договора возмездного оказания услуг может быть устная и письменная, в зависимости от субъектного состава договора и цены договора»²⁸. Согласно п. 16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, «договор на оказание платных медицинских услуг заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме. Отсутствие письменного изложения условий договора свидетельствует о неинформированности пациента об оказываемой услуге, что на практике не поз-

²⁶ Там же. - С. 223.

²⁷ Постановление Правительства Российской Федерации №291 «О лицензировании медицинской деятельности» от 16 апреля 2012 г. (ред. от 8 дек. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2012. - № 17. - Ст. 1965.

²⁸ Волчанина Н.Н. Договор на оказание платных медицинских услуг как разновидность договора возмездного оказания услуг // Молодой ученый. - 2014. - № 3. - С. 640.

воляет установить пределы услуги, ее фактические границы, момент завершения, тогда как в противоположной ситуации сторонам предоставлена возможность закрепить их права и обязанности с учетом специфики договора возмездного оказания медицинских услуг».²⁹

В случаях предоставления медицинской услуги немедленно «доказательствами заключения договора в письменной форме могут быть медицинская карта больного с перечнем предоставленных услуг, кассовый чек или бланк строгой отчетности об их (услуг) оплате, сумма в которых соответствует прейскуранту услуг, утвержденному руководителем медицинского учреждения»³⁰.

Сторонами договора возмездного оказания медицинских услуг выступают «услугодатель, именуемый Исполнителем, и услугополучатель, именуемый Заказчиком»³¹.

Есть обязательные условия содержания договора, которые установлены законом, например ст. 421 и 422 ГК РФ. Так же договор возмездного оказания медицинских услуг, условия которого определяются по усмотрению сторон. Исходя из этого мы можем сказать, что данный договор имеет как обязательные, так и произвольные условия заключения.

Согласно п. 17 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, договор возмездного оказания медицинских услуг должен содержать:

- 1) «сведения об исполнителе: наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; фамилия, имя и отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя, адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности, данные до-

²⁹ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

³⁰ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг : дис. . канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012.- С. 15.

³¹ Гражданское право: в 4 т. / под ред. Е.А. Суханова. - М., 2008. - Т. 4. - 377 с.

кумента, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

2) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя); фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица; наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

3) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

4) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

5) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

6) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

7) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

8) порядок изменения и расторжения договора;

9) иные условия, определяемые по соглашению сторон»³².

Существенным условием является предмет. А предмет в договоре возмездного оказания медицинских услуг, является медицинская услуга. Условие о предмете считается согласованным, присутствуют характеризующие его элементы: наименование, объем и качество услуги.

³² Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

Конечно, есть некая неопределенность в понятии «медицинская услуга» она требует его рассмотрения с помощью понятий «медицина» и «услуга».

Медицина - «совокупность наук о здоровье и болезнях, о лечении и предупреждении болезней, а также практическая деятельность, направленная на укрепление и сохранение здоровья людей, предупреждение и лечение болезней»³³.

В экономической теории услуга - вид товара, который может производиться, передаваться и потребляться одновременно. Российский стандарт ГОСТ Р 50646-94 «Услуги населению. Термины и определения» и международный стандарт ИСО 9004-2 определяют: «Услуга - это, прежде всего, результат взаимодействия исполнителя и потребителя услуги. Л.А. Шашкова предлагает следующее определение: «Услуга - это совершение определенных действий или осуществление определенной деятельности исполнителем, не оставляющих материального результата, полезный эффект (результат), которых используется потребителями для удовлетворения их личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, самостоятельно либо с привлечением третьих лиц»³⁴.

Л.В. Санникова провела фундаментальное исследование правовой природы услуг и пришла к выводу, что у данного термина может быть два значения. Во-первых, услуга может быть объектом гражданских прав, т.е. «действиями услугодателя по сохранению или изменению состояния невещественных благ (имущественных прав, информации, нематериальных благ), совершаемые им в пользу услугополучателя». Очевидно, именно в этом контексте понятие использовано в статье 779 ГК РФ. Во-вторых, под услугами могут пониматься отношения, экономическая сущность которых сводится к оказанию услуг. По замечанию Л.В. Санниковой «данные отношения могут опосредоваться различными по своей правовой природе гражданско-правовыми обязательствами, а

³³ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. - М., 2005. - С. 348.

³⁴ Шашкова Л.А. Права потребителей и их защита в Российской Федерации гражданско-правовыми средствами : дис. ... канд. юрид. наук - Ульяновск, 2004. - С. 25-26.

соответственно, их объектами могут быть как услуги, так и иные блага»³⁵. Трактую в данном контексте услуги, выражаются в довольно «эластичной» категории, которая может включать все разнообразие отношений, и не исключение медицинские услуги.

Гражданско-правовой характер отношений по поводу оказания медицинских услуг подтверждается статьей 8 ГК РФ: «гражданские права и обязанности могут возникать из действий граждан и юридических лиц, хотя прямо и не предусмотренных законом, но в силу общих начал и смысла гражданского законодательства порождающих гражданские права и обязанности».

Гражданское законодательство отразило данную услугу в гражданском кодексе РФ, с присущими имущественными чертами, относящиеся к гражданско-правовому регулированию, как объект права, что находит отражение в ст. 128 ГК РФ, но с недочетом, так как понятие не сформулировано. Так же из содержания ст. 779 ГК РФ, можно сделать вывод, что услуга — это определенные действия или деятельность, которую исполнитель обязуется выполнить заказчику по его заданию.

Существуют различные точки зрения, что приводит к коллизии норм права. Например А.В. Дроздова говорит, «исходя из лексического толкования статьи 128 ГК РФ, можно прийти к заключению, что услуги составляют самостоятельную группу объектов гражданских прав наравне с имуществом, включающим в себя деньги, ценные бумаги, иное имущество, и другими группами объектов»³⁶. Согласно такого толкования, понятие «имущество» не включает в себя услуги, но договоры на оказание услуг, отнесены к договорам имущественного характера.

Из всего этого гражданский кодекс в большинстве случаев в качестве объекта правоотношений выступает услуга, а точнее как предмет обязательства. Согласно классическому определению обязательство — это правоотношение, в силу которого одно лицо имеет право требования, а другое лицо обязано

³⁵ Санникова Л.В. Услуги в гражданском праве - М.: Волтерс Клувер, 2006. - С. 23.

³⁶ Дроздова А.В. Понятие и содержание услуги как объекта гражданских прав // Сибирский юридический Вестник. - 2003. - № 1. - С. 100.

совершить определенное действие или воздержаться от определенного действия. Исходя из этого содержание, обязательства сводится к правам и обязанностям сторон, а объект сводится к тому, на что направлены эти обязательства. Объект может выражаться в двух видах: активная (действие) и пассивная (воздержание от каких либо действий). Услуги выражаются только в виде первой, т.е. активной. Услуга является не просто действие, а имеет специфический характер. Согласно п.п. «г» п. 3 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28 июня 2012 г. № 17, под услугой следует понимать «действие (комплекс действий), совершаемое исполнителем в интересах и по заказу потребителя в целях, для которых услуга такого рода обычно используется, либо отвечающее целям, о которых исполнитель был поставлен в известность потребителем при заключении возмездного договора».

Услуга - это совершение определенных деяний в пользу группы лиц или одного человека без цели создания какого-либо результата. К свойствам понятия «услуги» в гражданском праве относится отсутствие вещественного результата, неосвязаемость, неотделимость от источника. Важные отличия услуги от работы в гражданском праве: во-первых, отсутствие определенного экономического результата, отделимого от самой работы; во-вторых, деятельность приносит пользу тому, в пользу которого оказывается деятельность. В научной литературе принято деление услуг на нематериальные («чистые») и материальные, опосредуемые подрядными отношениями («так называемые услуги»). «Чистыми» (нематериальными) услугами Д. Степанов называет «услуги, сгруппированные по признаку отсутствия вещественного результата, и к ним относит в числе прочих и медицинские услуги»³⁷. «Полезный эффект медицинской услуги неотделим от самой деятельности. При этом осуществление деятельности или действий в рамках медицинской услуги может иметь материальный результат, а может и не иметь. Так, медицинские услуги по оказанию стоматологической помощи могут иметь такой результат, а терапевтического лечения - нет. Однако всем услугам присущ один общий признак: результату

³⁷Степанов Д. Услуги как объект гражданских прав // Российская юстиция. - 2000. - № 2. - С. 18.

предшествует совершение действий, не имеющих материального воплощения, составляющих вместе с ним единое целое. Поэтому при оказании медицинской услуги передается не сам результат, а действия, к нему приведшие. Полезный эффект медицинской услуги зависит не только от квалификации врача, но и от того, выполняет ли его требования пациент, от наличия сопутствующей патологии, хронических заболеваний, аллергических реакций, состояния иммунной системы организма пациента, возраста больного и многих других факторов, не зависящих от врача, и на которые он не способен влиять»³⁸.

Исходя из этого услуга – это то, что приносит положительный и полезный эффект, или деятельность, которая своими свойствами удовлетворяет определенные потребности. Так же может выступать деятельность, которая составляет определенный смысл и содержание обязательства, а не необходимость совершения действий для получения автономного результата, представления льгот или определенных удобств, лицам, которые хотят получить услугу в любом обязательстве, когда совокупность действий последовательно меняющихся, а так же дополняющих друг друга, независящих от временных отношения и как правило не имеют результата в виде вещи.

По толкованию термина «медицинская услуга» как такового нет, но в Законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» она трактуется как «медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение» (п. 4 ст. 2). В этом же Законе дается расшифровка основных понятий, входящих в понятие «медицинская услуга»:

- медицинское вмешательство - «выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды меди-

³⁸ Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг. - Белгород, 2004. - С. 13.

цинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности» (п. 5 ст. 2);

- профилактика - «комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания» (п. 6 ст. 2);

- диагностика - «комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий» (п. 7 ст. 2);

- лечение - «комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни» (п. 8 ст. 2).

В Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг³⁹ приводится определение платных медицинских услуг («медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования⁴⁰. Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность

³⁹ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

⁴⁰ Там же. п.п. 2-3.

и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке»⁴¹).

Согласно Приказу Минздрава РФ от 10 апреля 2001 года № 113, ныне утратившему силу в связи с изданием Приказа Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. № 413 , медицинская услуга представляет собой «мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость»⁴². Исходя из этого, другие действия, которые не подходят по признаки медицинской услуги, примером можно привести оформление документов, получении информации в регистратуре, то такие действия не могут считаться и трактоваться как медицинская услуга.

В различных научных исследованиях понятие «медицинская услуга» трактуется всегда по-разному, но чаще всего встречается интерпретация как «мероприятия», «действия», «совокупность действий».

Так в работе С.В. Нагорной и, по ее мнению, под медицинской услугой следует понимать «осуществляемые медицинским персоналом от своего или от имени медицинской организации при наличии специального разрешения профилактические, диагностические лечебные, восстановительно-реабилитационные мероприятия или их комплекс, имеющие определенную стоимость, направленные на улучшение состояния здоровья пациента»⁴³.

Н.В. Зайцева под медицинской услугой понимает «профессиональную правомерную деятельность или совокупность профессиональных действий медицинских работников, направленных на устранение психофизиологических негативных проявлений организма пациента, исходя из технических и профессиональных возможностей медицины на современном уровне развития и финансовых возможностей лиц, производящих ее оплату по закону или догово-

⁴¹ Приказ Министерства здравоохранения России №113 «О введении в действие отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги» от 10 апр. 2001 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

⁴² Приказ Минздравсоцразвития России №413 «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2001 г. № 113 «О введении в действие Отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги»» от 26 апр. 2012 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

⁴³ Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг. - Белгород, 2004. - С. 9.

ру»⁴⁴.

А.В. Дроздова предлагает следующую трактовку: «медицинские услуги представляют собой платные мероприятия (или комплекс платных мероприятий), не связанные с выполнением работ и осуществляемые в рамках медицинской деятельности медиками- профессионалами, направленные на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение для удовлетворения потребностей граждан в поддержании и восстановлении здоровья»⁴⁵. В данном случае автором подчеркивается именно платность как базовый принцип оказания медицинской услуги.

А.Р. Шаяхметова трактует медицинскую услугу как «совершение профессиональных действий, имеющих нематериальный специфический характер, направленных на достижение полезной цели, осуществляемых для поддержания, сохранения, улучшения или восстановления здоровья человека и подлежащих оплате»⁴⁶. Так же по мнению А.Р. Шахметова, «определяющими признаками медицинской услуги как объекта гражданских прав являются: специфический характер объекта воздействия, индивидуальность, направленность на достижение полезной цели, профессиональный характер и неосвязаемость»⁴⁷.

Так же есть у медицинских услуг и специфические черты, влияющие на условия и порядок правового регулирования. К ним относятся: «1) конституционный характер отношений в сфере здравоохранения; 2) особый объект, на который направлена деятельность по оказанию медицинских услуг, - организм человека, и, соответственно, особая цель услуги - восстановление и поддержание здоровья человека; 3) высокая социальная значимость; 4) публичность; 5) необходимый высокий профессионализм исполнителей; 6) использование современных достижений науки и техники»⁴⁸.

Медицинские услуги необходимо отличать от социальных услуг, по-

⁴⁴ Зайцева Н.В. Договор по оказанию медицинских услуг - Волгоград, 2004. - С. 43.

⁴⁵ Дроздова А.В. Понятие и содержание услуги как объекта гражданских прав // Сибирский юридический Вестник. - 2003. - № 1. - С. 101.

⁴⁶ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012.- С. 10.

⁴⁷ Шаяхметова А.Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права // Бизнес, менеджмент и право. - 2011. - № 1. - С. 110.

⁴⁸ Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг - М.: Статут, 2004. - С. 22.

сколькo социальная услуга - это «действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности»⁴⁹.

Так же, необходимо различать медицинскую услугу от действий, которые как-либо используют медицинские знания для их получения или медицинское оборудование. Необходимо так же различать медицинские работы и медицинские услуги. Например, изготовление протеза по индивидуальному заказу это является работой. Медицинская услуга является более сложным понятием. Но так существует мнение специалистов которые охватывают область медицинского права, что «медицинские услуги включают в себя весь спектр медицинской деятельности»⁵⁰, другие считают, что медицинская деятельность - это работа.

Здесь следует отметить, что в соответствии с п. 3 Постановления Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291, «медицинскую деятельность составляют работы (услуги), которые выполняются при оказании ... медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях»⁵¹.

Часто в юридической литературе и даже на практике понятия «медицинская услуга» и «медицинская помощь» нередко отождествляются, что является недопустимым. Наиболее верной является позиция, которая говорит, что «ме-

⁴⁹ Федеральный закон № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. (ред. от 7 марта 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2013. - № 52 (1 ч.). - Ст. 7007.

⁵⁰ Кузьминых Е. Бесплатные медицинские услуги как форма возмездных отношений // Российская юстиция. - 2002. - № 12. - С. 27.

⁵¹ Постановление Правительства Российской Федерации №291 «О лицензировании медицинской деятельности» от 16 апреля 2012 г. (ред. от 8 дек. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2012. - № 17. - Ст. 1965.

дицинские услуги - составляющее звено при оказании медицинской помощи. Медицинская помощь помимо медицинских услуг включает иные меры медицинского характера»⁵².

Медицинскую помощь от медицинской деятельности и медицинской услуги отличает то, что она является конституционной категорией, поскольку, согласно ч. 1. ст. 41 Конституции РФ, «каждый имеет право на ... медицинскую помощь». В правовом толковании медицинская помощь - это «комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.), направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья»⁵³.

Медицинская помощь - это «входящие в состав медицинской деятельности услуги и работы, которые оказываются конкретному пациенту к конкретной ситуации»⁵⁴. «Возникновение ситуации, где приходится действовать, не дожидаясь согласия на оказание помощи нуждающемуся, выводит медицинскую помощь за рамки медицинской услуги, как правовой категории, регулирование которой осуществляется главой 39 ГК РФ. Это уже будут действия в чужом интересе без поручения (гл. 50 ГК РФ), причем без поручения - не значит без одобрения нуждающимся, хотя действия с целью предотвратить опасность для жизни лица, оказавшегося в опасности, допускаются и против воли этого лица (п. 2 ст. 983 ГК РФ). Таким образом, медицинская помощь оказывается как в рамках медицинской услуги, так и вне медицинской услуги»⁵⁵.

При этом, по мнению Е.В. Рожковой, «медицинскую помощь в рамках медицинской деятельности можно считать медицинской услугой при следующих основных условиях: - профессиональный характер медицинской услуги. Только действия квалифицированного специалиста, оказывающего медицин-

⁵² Шаяхметова А. Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012.- С. 10.

⁵³ Приказ Министерства здравоохранения России №113 «О введении в действие отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги» от 10 апр. 2001 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

⁵⁴ Ковалевский М.А. Правовые проблемы оказания платной медицинской помощи // Кодекс -Info. - 2002. - № 9. - С. 72-73.

⁵⁵ Дроздова А.В. Понятие и содержание услуги как объекта гражданских прав // Сибирский юридический Вестник. - 2003. - № 1. - С. 14.

скую помощь, можно относить к услугам; взаимное согласие продавца и покупателя услуги. При данном ограничении те ситуации, где медику приходится действовать, не дожидаясь согласия на оказание помощи, нельзя отнести к медицинской услуге. Причем покупатель услуги, согласие которого требуется, может не являться ее потребителем/объектом (если речь идет о медицинской помощи детям или лицам с психическими расстройствами); возмездность оказания услуги»⁵⁶.

Так -же, необходимо выделить, наиболее дискутируемой проблемой в медицинском праве являются режимы предоставления медицинской услуги на возмездной основе и безвозмездной.

В модели оказания медицинских услуг частными заведениями имеющими лицензию на предоставление данного вида услуг, где пациент сам вносит денежные средства в определенном размере за предоставление ему медицинской услуги. В такой модели, не появляется вопрос о возмездности. Но при оказания медицинских услуг, государственным и муниципальным здравоохранением, где оплата происходит в основном, через систему обязательного медицинского страхования (ОМС). При оказания таким способом услуг, возмездность мало очевидна. Ввиду этого суды по-разному интерпретируют, ГК РФ и Закона «О защите прав потребителей», при рассмотрении дел относящихся к медицинским услугам и врачебным категориям (врачебные дела). Не всегда применяют их в целях защиты пострадавшего пациента, что неоправданно снижает степень правовой защищенности граждан в отношениях с монопольной системой здравоохранения. К сожалению, в Гражданском кодексе РФ и в Законе «О защите прав потребителей» пока отсутствует ключевое положение о том, что медицинские услуги, оказываемые в государственных и муниципальных учреждениях на официальной основе, пусть даже бесплатно для самих граждан, являются вариантом возмездного договора и на них распространяются нормы ГК РФ и Закона «О защите прав потребителей». Между тем, Конститу-

⁵⁶ Рожкова Е.В. Медицинские услуги: понятие и особенности // Современные исследования социальных проблем. - 2011. - № 3. - С.10.

ция РФ содержит однозначное, совершенно определенное указание на возмездный характер таких отношений. Правда, оно представлено в разрозненном виде, поэтому для доказывания данного тезиса требуется применение сложного юридического инструментария.

«Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующих бюджетов, страховых взносов и других поступлений. В частности, оплата медицинской организации расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу необходимой медицинской помощи, является одним из видов страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию»⁵⁷. Следовательно, медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях производится на не безвозмездной основе. А значит, и медицинские услуги, оказываемые в рамках медицинской помощи, также не являются безвозмездными.

Что же касается остальных медицинских услуг, оказываемых в рамках медицинской деятельности, но не составляющих единое целое с медицинской помощью (например, действия патологоанатома при вскрытии трупа), то для указанного вида медицинских услуг можно привести в доказательство возмездности положения ч. 2 ст. 779 ГК РФ, где содержится перечень видов услуг, в которых на втором месте обозначены медицинские услуги, без разделения их на «платные» и «бесплатные». Как считает Е. Кузьминых, «совершенно очевидно, что при формировании указанной статьи законодателю должно было быть известно, что в России существуют как платные, так и бесплатные медицинские услуги. Однако, не разделяя их в тексте статьи ГК РФ, законодатель тем самым, презюмирует, что любые медицинские услуги оказываются по возмездному договору, а, следовательно, являются платными...».

Исходя из этого, по нашему мнению, приведенный вывод является не совсем полным и достаточным для определения всех медицинских услуг платны-

⁵⁷ Федеральный закон № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г.: (ред. от 3 июля 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1999. - № 29. - Ст. 3686.

ми.

Исходя из общих принципов гражданского права в России, законодательно закреплена презумпция возмездности любого гражданско-правового договора. В ч. 3 ст. 423 ГК РФ указано: «договор предполагается возмездным, если из закона, иных правовых актов, содержания или существа договора не вытекает иное»⁵⁸. Сам же возмездный договор - есть договор, по которому сторона должна получить плату или иное встречное предоставление за исполнение своих обязанностей (ч. 1 ст. 423 ГК РФ). Из данной статьи вытекает, что основная цель возмездного договора на оказание медицинских услуг, чтобы оказанные услуги были оплачены, без существенной разницы кем: самим пациентом, страховыми компаниями и т. д., и чтобы эта оплата была получена исполнителем.

Таким образом, можно сделать вывод, что все медицинские услуги, оказанные в рамках медицинской деятельности, являются возмездными. Каждый гражданин, согласно закону, должен получить медицинскую услугу, соответствующую современным требованиям к ее качеству, эффективности и безопасности, и «именно для этого в течение всей жизни он платит свои налоги на так называемое бесплатное здравоохранение»⁵⁹.

Исходя из всего, можем подвести итог, что медицинские услуги выраженные как предмет договора возмездного оказания медицинских услуг, выражают собой платные действия, мероприятия, а так же комплекс мероприятий, которые не связаны с выполнением работ, и осуществляются только в рамках медицинской деятельности, специализированными медицинскими сотрудниками, имеющие направление на выявление, профилактику и диагностику заболеваний и их лечения, для удовлетворения потребности граждан и поддержки, и восстановления здоровья. Представляя медицинские услуги, как объект гражданских прав, они обладают специфическим характером объекта воздействия, индивидуальны и направлены на достижение положительного эффекта (ре-

⁵⁸ Кузьминых Е. Бесплатные медицинские услуги как форма возмездных отношений // Российская юстиция. - 2002. - № 12. - С. 28.

⁵⁹ Там же. - С. 29.

зультата), специализированным, профессиональным характером.

Существенное условие договора, является качество предоставляемой услуги, выражает собой свойство взаимодействия исполнителя и заказчика (пациента). Оценка предоставляемой услуги по качеству выражается в виде субъективных и объективных показателей. Субъективная оценка выражается в показателе удовлетворенности клиента или неудовлетворенности от оказываемой услуги в виде медицинского вмешательства. Объективная оценка выражается в виде сравнения фактических показателей и нормами специализированными (профессиональными) критериями и подразделяются по трем направлениям: во-первых, оценка выполнения профессиональной функции медицинскими работниками (соответствие медицинской услуги принятым стандартам; техническое качество или качество лечебно-диагностического процесса, включающее верный диагноз, выбор адекватной технологии и способа лечения, соблюдение тактики лечения и т.д.); во-вторых, оценка организации и используемых ресурсов при оказании медицинской услуги; в-третьих, оценка качества результата медицинского вмешательства. Результат медицинской услуги следует рассматривать как составную часть качества медицинской услуги. Качество медицинской услуги должно удовлетворять трем требованиям: адекватности, экономичности и соответствия научно-техническому уровню.

Не существенными условиями договора возмездного оказания услуг, являются срок выполнения и цена, в виду их отсутствия договор не может быть признан незаключенным и не носят препятственный характер для возникновения правоотношений. Но данные условия, позволяют определить степень надлежащего исполнения сторонами возложенных на них обязательств.

Правила определения цены оказанных по договору услуг устанавливает ч. 1 ст. 709 ГК РФ. «В договоре должна быть указана цена подлежащих оказанию услуг или способы ее определения. В свою очередь цена медицинской услуги может быть окончательной или ориентировочной (приблизительной). Однако при отсутствии в договоре возмездного оказания услуг таких указаний цена определяется в соответствии с п. 3 ст. 424 ГК РФ. Если объем оказываемой

мых заказчику и виды услуг велики, то цена может быть определена путем составления сметы (правила ст. 709 и ст. 710 ГК РФ относительно составления, согласования и изменения сметы полностью распространяются на отношения сторон по договору возмездного оказания услуг»).

В отношении такого условия как срок в договоре возмездного оказания медицинских услуг также могут применяться правила о подряде. Согласно ст. 708 ГК РФ в договоре возмездного оказания услуг должны указываться начальный и конечный сроки оказания услуги, а по соглашению сторон могут предусматриваться также и сроки завершения отдельных видов (этапов) услуг, т.е. промежуточные сроки. Изменение указанных в договоре возмездного оказания услуг начального, конечного и промежуточных сроков оказания услуг возможно в случаях и порядке, которые предусмотрены договором. Исполнитель по договору возмездного оказания услуг несет ответственность за нарушение как начального и конечного, так и промежуточных сроков оказания услуг, если иное не установлено законом, иными правовыми актами или не предусмотрено договором. При этом последствия просрочки исполнения, установленные ч. 2 ст. 405 ГК РФ, «наступают при нарушении как конечного срока оказания услуги, так и иных установленных сроков» (ч. 3 ст. 708 ГК РФ). В практической деятельности допускается замена конечного срока указанием на событие, которое должно произойти.

В договоре возмездного оказания медицинских услуг, необходимо отображать максимальным образом перечень прав и обязанностей, в целях защиты контрагентов.

Дополнительный раздел (особые условия) договора возмездного оказания медицинских услуг, как правило, содержит условия порядка изменения и расторжения договора. Основания изменения и расторжения договора возмездного оказания медицинских услуг могут быть следующие:

- 1) соглашение сторон (ст. 450 ГК РФ);
- 2) пациент вправе расторгнуть договор в случае, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклоне-

ния от условий договора (ст. 450 ГК РФ и ст. 29 Закона «О защите прав потребителей»). К существенным недостаткам оказанной услуги относятся недостатки, которые делают невозможным или недопустимым использование услуги в соответствии с ее целевым назначением, либо которые не могут быть устранены, либо которые появляются вновь после устранения, либо для устранения которых требуются большие затраты, либо вследствие которых пациент в значительной степени лишается того, на что он был вправе рассчитывать при заключении договора;

3) пациент вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если в установленный договором срок недостатки оказанной услуги не устранены исполнителем (ст. 29 Закона «О защите прав потребителей»);

4) договор считается расторгнутым в случае одностороннего отказа от исполнения договора полностью или частично, когда такой отказ допускается законом или соглашением сторон (ст. 450 ГК РФ). В частности, в соответствии со ст.ст. 17 и 782 ГК РФ заказчик вправе в любой момент отказаться от исполнения договора на оказание медицинской помощи при условии оплаты исполнителю (медицинскому учреждению) суммы фактически понесенных им расходов. Исполнитель же вправе отказаться от исполнения договора, например, в случае, когда по договору предусмотрено использование материалов (лекарств и т. д.) пациента, но он не заменил те из них, которые непригодны для использования;

5) основанием для изменения и расторжения договора является существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора (ст. 451 ГК РФ). Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был заключен на значительно отличающихся условиях.

Изменение и расторжение договора может производиться и по другим основаниям, предусмотренным законодательством или указанным в самом до-

говоре. «Договор не может быть изменен или расторгнут автоматически, если одна из сторон заявит о таком намерении, имея на то основания. Для изменения или расторжения договора необходимо согласие другой стороны либо решение суда. Требование об изменении или расторжении договора может быть заявлено стороной в суд только после получения отказа другой стороны на предложение изменить или расторгнуть договор либо неполучения ответа в срок, указанный в предложении или установленный законом либо договором, а при его отсутствии - в 30-дневный срок» (ст. 452 ГК РФ).

Законодатель в статье 782 ГК РФ допускает односторонний отказ сторон договора возмездного оказания медицинских услуг от его исполнения в следующих случаях: заказчиком - «при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов»; исполнителем - лишь при условии полного возмещения заказчику убытков.

Заключительный раздел договора возмездного оказания медицинских услуг содержит адреса, реквизиты сторон и данные лиц, уполномоченных на подписание договора. Вопрос о полномочиях лиц, подписывающих договор, зависит от двух основных моментов:

1) в уставе медицинской организации наряду с руководителем (главным врачом) может быть определен и круг других лиц, имеющих право на заключение договоров, а также наличие или отсутствие права у этих лиц (в том числе и у руководителя) делегировать свои полномочия в этой области другим лицам;

2) делегирование полномочий по заключению договоров другим лицам может быть проведено путем оформления доверенности либо изданием приказа по учреждению, которым определенному лицу передаются соответствующие полномочия.

Исходя из этого, на подписание договора на возмездное оказание медицинских услуг имеет право руководитель медицинской организации, иное должностное лицо, которому предоставлены полномочия уставом, доверенностью или приказом руководителя.

Так же договор помимо прямого назначения, т.е предоставления меди-

цинских мероприятий, еще предусматривает так называемые «сервисные атрибуты», в виде проживания, питания и хранения имущества и т.д. заказчика (пациента).

Изучив и рассмотрев правовую природу договора, мы можем подвести следующие выводы. Данный договор является консенсуальным, двусторонним и возмездным. Основное правовое регулирование договора, являются гражданско-правовыми и основными регуляторами закреплены в гл. 39 ГК РФ, в которых прописано регулирование, связанное с оказанием услуг. Но исходя из природы возникающих отношений по предоставлению медицинских услуг, регламентируются они не исключительно нормами гражданского права, так же регулятором выступают специальные НПА, которые регулируют медицинскую деятельность и защиту прав потребителей. Договор возмездного оказания услуг по своему содержанию определяется сторонами, за исключением условий, которые прописаны законом и иными нормативно-правовыми актами. Согласно этому можем говорить, что присуще обязательные условия договора и произвольные, по договоренности сторон. Выделяя существенные условия договора возмездного оказания медицинских услуг являются условия о предмете, в котором должны быть определены его элементы: наименование, качество услуг и объем. Подводя итог по первой главе выпускного квалификационного исследования, отметим, что договор возмездного оказания медицинских услуг - это юридически оформленный документ, который в содержании учитывает множество условий, факторов и обстоятельств, согласно которому происходит возникновение, изменение и прекращение гражданских прав и обязанностей вступающих в него лиц.

ГЛАВА 2.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Права и обязанности заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг

При изучении данной темы в предыдущей главе было выявлено, что сторонами договора возмездного оказания услуг являются Заказчик и Исполнитель.

Заказчик в постановлении Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 определен как «физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя»⁶⁰. В юридической литературе также отмечается, что «на стороне Заказчика могут выступать как физические, так и юридические лица»⁶¹. Вместе с тем, «приобретателем услуги по этому договору всегда является гражданин - потребитель, поскольку воздействие производится на его организм»⁶². Исходя из специфики предмета в виде оказания медицинских услуг, сторона Заказчика является пациентом (потребитель-гражданин), не зависимо, кто производит оплату сам пациент или третье лицо (ст. 430 ГК РФ) - работодатель, иные физические и юридические лица, в том числе в порядке добровольного медицинского страхования.

Так же может присутствовать третье лицо в договоре на оказание платных медицинских услуг, это - потребитель - «физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соот-

⁶⁰ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

⁶¹ Волчанина Н.Н. Договор на оказание платных медицинских услуг как разновидность договора возмездного оказания услуг // Молодой ученый. - 2014. - № 3. - С. 639.

⁶² Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг. - М.: Статут, 2004. - С. 17.

ветствии с договором»⁶³, в случаях, когда Заказчик не является потребителем согласно договору.

Согласно Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно п. 9 ст. 2 которого, пациент - «физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния». Получается, что потребитель, заключивший договор возмездного оказания услуг, является пациентом.

Возникновение права на заключение договора возмездного оказания услуг появляется у граждан, достигших совершеннолетия, либо получили полную дееспособность согласно законодательству. Так же необходимо учитывать, что нет взаимосвязи от состояния здоровья при возникновении права для заключения договора возмездного оказания медицинских услуг. Лицо не имеющие заболевание, так же имеет право на заключение договора.

По мнению А.Р. Шаяхметовой, «комплексный характер правового регулирования отношений возмездного оказания медицинских услуг вызывает необходимость использования вместо термина «Заказчик» термин «пациент»»⁶⁴. Необходимо заметить, что справедливо отмечает С.В. Нагорная, «в договоре Заказчик медицинских услуг не всегда идентичен услугополучателю - пациенту (в то время как услугодатель и исполнитель являются одним и тем же лицом)»⁶⁵.

В гражданском кодексе не закреплено ограничений по субъектному составу договора возмездного оказания медицинских услуг. Но субъектный состав данного договора нашел свое отражение в законе «О защите прав потребителя», в котором говорится, под потребителем следует понимать гражданина, у которого есть намерение заключить договор или уже заключивший договор, в целях личного потребления.

⁶³ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

⁶⁴ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - С. 15.

⁶⁵ Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг. - Белгород, 2004. - С. 99.

Потребителем, как следует из Закона «О защите прав потребителей», должен быть именно «гражданин». Такое определение далеко не всегда является обоснованным. В соответствии со статьей 3 Закона «О гражданстве Российской Федерации», «гражданство является устойчивой правовой связью лица с Российской Федерацией, выражающейся в совокупности их взаимных прав и обязанностей». Вполне очевидно, что в контексте защиты прав потребителей специфическая связь между государством и его гражданином не должна иметь принципиального значения. Это подтверждает и ч. 1 ст. 34 Конституции РФ, согласно которой «каждый имеет право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности»⁶⁶.

Следует также обратить внимание на ч. 3 ст. 62 Конституции РФ (данное положение развито и в статье 4 Закона «О правовом положении иностранных граждан в РФ»⁶⁷), согласно которой «иностранцы пользуются в Российской Федерации правами и несут обязанности наравне с гражданами Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законом». Конституционный Суд РФ разъяснил, что «речь идет о случаях, устанавливаемых лишь применительно к таким правам и обязанностям, которые являются правами и обязанностями именно гражданина Российской Федерации, то есть возникают и осуществляются в силу особой связи между государством и его гражданами»⁶⁸.

Исходя из этого не конкретизировано понятие потребитель, данное в законе «О защите прав потребителя», нельзя сказать, что речь идет только о гражданах Российской Федерации. Так же следует отметить, что регулируются отношения в области прав потребителя не только нормами закона «О защите прав потребителя», но и нормами содержащиеся в гражданском кодексе РФ.

⁶⁶ Федеральный закон № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» от 31 мая 2002 г. (ред. от 29 июля 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2002. - № 22. - Ст. 2031.

⁶⁷ Федеральный закон № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25 июля 2002 г. (ред. от 31 дек. 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2002. - № 30. - Ст. 3032.

⁶⁸ Постановление Конституционного Суда РФ «По делу о проверке конституционности положения части второй статьи 31 Закона СССР от 24 июня 1981 года «О правовом положении иностранных граждан в СССР» в связи с жалобой Яхья Дашти Гафура» от 17 февр. 1998 г. № 6-П // Вестник Конституционного Суда Российской Федерации. - 1998. - № 3.

Согласно положениям ч. 1 ст. 2 ГК РФ, «правила, установленные гражданским законодательством, применяются к отношениям с участием иностранных граждан, лиц без гражданства и иностранных юридических лиц, если иное не предусмотрено федеральным законом».

Права Заказчика (пациента) по договору возмездного оказания медицинских услуг нашли свое отражения в законе «О защите прав потребителей» и законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и неотделимы от общих прав граждан в сфере охраны здоровья, изложенных в Главе 4 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Согласно п. 2, п. 5 ст. 19, ст. 20-23 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «каждый имеет право на получение платных медицинских услуг». Пациент имеет право на: выбор врача и выбор медицинской организации; профилактику, диагностику и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение консультаций врачей-специалистов; получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, факторах, влияющих на здоровье, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья; защиту сведений, составляющих врачебную тайну; добровольное согласие на медицинское вмешательство; отказ от медицинского вмешательства (как до начала исполнения обязательства, так и в процессе его исполнения); возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи; право иметь представителей для защиты своих прав и пр.

В права заказчика входит и право на качественную медицинскую услугу. Так как качество является существенным условием предмета договора и носит отражения процесса взаимодействия исполнителя и заказчика (пациента). Под качеством медицинской услуги следует понимать «совокупность свойств и характеристик медицинской услуги, соответствующих уровню современной медицинской науки и оснащенности медицинской организации, отражающих ее соответствие медицинским технологиям, способных снижать риск прогресси-

рования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса». Для оценки качества существуют определенные критерии качества. К критериям качества относятся: квалификация исполнителя; современное оснащение техникой и возможностями исполнителя; полное соответствие стандартам для оказываемой медицинской услуги; фактическое достижение цели, т.е. удовлетворение заказчика (пациента) ее результатом. Надлежащее качество медицинской услуги выражается в виде получения лицензии на осуществление медицинской деятельности и аккредитации медицинских организаций.

Для выявления нарушений при оказании медицинской помощи, заказчик (пациент) имеет право на проведение независимой экспертизы, так же и для проведения оценки своевременного оказания услуги, правильного выбора способа и метода ее оказания, правильности диагностики и проверки достижения запланированного результата. Данное право имеет законодательное закрепление статьей 64 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Кроме того, Заказчик (пациент) имеет право: на безопасную медицинскую помощь, на своевременную медицинскую помощь; на квалифицированную медицинскую помощь; на выбор методов и способов медицинского вмешательства, на врачебную тайну, на защиту персональных данных; на получение медицинской документации и др.

Право на защиту персональных данных, под которыми законодатель понимает «любую информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных) подразумевает обязанность лиц, получивших доступ к персональным данным, не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом»⁶⁹.

⁶⁹ Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 г.: (ред. от 21 июля 2014 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2006. - № 31 (1 ч.). - Ст. 3451.

При получении платных услуг, Заказчик, как субъект персональных данных, имеет право на доступ к своим персональным данным, а именно: «вправе требовать от Исполнителя как лица, получившего доступ к персональным данным Заказчикам, уточнения его персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав»⁷⁰.

Исходя из всего этого, в соответствии с федеральным законом доступ к персональным данным может быть ограничен как субъекту персональных данных. Одним из таких случаев является если персональные данные нарушают права и законные интересы третьих лиц.

В соответствии со ст. ст. 17, 782 ГК РФ, ст. 32 Закона «О защите прав потребителей», «Заказчик вправе в любой момент отказаться от исполнения договора на оказание медицинской помощи при условии оплаты Исполнителю суммы фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору».

Некоторые права Заказчика (пациента) имеют место быть только при нарушении исполнителем срока оказания услуги, при обнаружении недостатков оказанной услуги, право на расторжение договора в любое время (ст. 28, 29, 32 Закона «О защите прав потребителей»). Так, например, согласно ч. 1 ст. 28 Закона «О защите прав потребителей», при нарушении Исполнителем сроков на оказание услуги, то Заказчик в свою очередь имеет право «по своему выбору вправе: назначить исполнителю новый срок; поручить оказание услуги третьим лицам за разумную цену или выполнить ее своими силами и потребовать от исполнителя возмещения понесенных расходов; потребовать уменьшения цены за оказание услуги; отказаться от исполнения договора об оказании услуги». Так же существует у потребителя (пациента) право на полное возмещение убытков, которые причинённые в связи с нарушением исполнения медицинской услуги.

⁷⁰ Там же. - С. 7.

Существует возможность и расторжения договора, если будут выявлены существенные недостатки оказанной медицинской услуги или нарушения существенных условий договора. К таким недостаткам относятся недостатки, из-за которых невозможно использовать услугу в соответствии с ее назначением, либо недостатки, которые не существует возможности устранить (неустранимые), а также если на устранение недостатков потребуются большие затраты или когда пациент в значительной степени лишается того, на что он был вправе рассчитывать при заключении договора.

В целом из Закона «О защите прав потребителей» вытекают следующие права Заказчика (пациента-потребителя):

1) «право на безопасность услуг для жизни, здоровья Заказчика, окружающей среды, а также не причинял вред имуществу потребителя (ст. 7);

2) право на информацию об Исполнителе и об услугах. Заказчик вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации об Исполнителе, адресе, фирменном наименовании медицинской организации или о государственной регистрации и наименовании зарегистрировавшего индивидуального предпринимателя органа, режиме его работы и реализуемых им услугах. Поскольку вид деятельности, осуществляемый исполнителем платных медицинских услуг, подлежит лицензированию и (или) исполнитель имеет государственную аккредитацию, до сведения Заказчика должна быть доведена информация о виде деятельности Исполнителя, номере лицензии и (или) номере свидетельства о государственной аккредитации, сроках действия указанных лицензии и (или) свидетельства, а также информация об органе, выдавшем указанные лицензию и (или) свидетельство. Исполнитель обязан своевременно предоставлять заказчику необходимую и достоверную информацию об услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора (п. 1 ст. 8; п.п. 1-2 ст. 9; п. 1 ст. 10);

3) право на соблюдение Исполнителем срока оказания услуги (ст. 27);

4) право на соблюдение Исполнителем качества оказываемых услуг (ст. 29);

5) право на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги (ст. 36);

6) право не обладать специальными познаниями о свойствах и характеристиках услуги (п. 4 ст. 12);

7) право на выбор и использование санкций за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору»⁷¹.

8) При осуществлении исполнения договора, произошло ущемление прав заказчика (пациента), в следствии которых понесены убытки, то они подлежат возмещению в полном объеме исполнителем услуги.

Опираясь на статью 15 ГК РФ, в которой сказано, что лицо, право которого нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере» (ч. 1). Исходя из этого, так же возникает основание взыскать в полном объеме понесенные убытки, возникшие по вине исполнителя, а не ограничиваться только взысканием полной стоимости предусмотренных договором услуг.

Статья 393 ГК РФ предусматривает, что «должник обязан возместить кредитору убытки, причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательства». Поэтому убытки имеют отличие от других мер имущественной ответственности, которых применение возможно лишь в случаях, предусмотренных законом или договором (реальный ущерб рассматривается как одна из составных частей убытков, а сфера применения понятия «вред» ограничивается нормами о деликтных обязательствах).

Согласно ст. 12 Закона «О защите прав потребителей» у пациента есть право требовать возмещение убытка, при необоснованном уклонении исполнителя от заключения договора, или если не была предоставлена вся необходимая информация, об услуге которой он хочет воспользоваться. Так же, если договор был заключен в разумный для этого срок, то возможно отказаться от его испол-

⁷¹ Андреев Ю.Н. Платные медицинские услуги. Правовое регулирование и судебная практика. - М.: Издательство «Ось-89», 2007. - С. 114.

нения и потребовать возмещение убытков и возврата уже уплаченных денежных средств, за предоставление данной услуги.

Исходя из п. 5 ст. 28 или если установлено договором, то исполнитель, за нарушение условий договора на оказание медицинских услуг, должен осуществить выплату заказчику (пациенту) неустойки в определенном порядке и размере. Так же при достижении соглашения сторон, данная неустойка может иметь выражение в виде уменьшения стоимости услуги, которая будет предоставлена, дополнительных каких-то услуг, которые захочет приобрести заказчик. Сумма неустойки не может превышать стоимость основного договора или оказания выделенной услуги если цена оговорена отдельно в договоре.

Поэтому заключение договора возмездного оказания услуг, предоставляя заказчику (пациенту) право на предъявления искового заявления на медицинское учреждение, включая на возмещение материального вреда. Согласно ст. 1068 ГК РФ, «юридическое лицо возмещает вред, причиненный его работником при исполнении им трудовых (служебных, должностных) обязанностей». В этой связи «требование о возмещении причиненного вреда Заказчику необходимо предъявлять медицинскому учреждению, а не конкретному медицинскому работнику»⁷².

Изложенные выше права Заказчика (пациента) по договору возмездного оказания медицинских услуг не являются исчерпывающими, они так же закреплены и в Законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В ст. 16 данного закона говорится, что застрахованные лица имеют право на: «бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая; выбор медицинской организации из организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья; выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодатель-

⁷² Учайкина Н.Ю. Ответственность субъектов правоотношений по обязательному медицинскому страхованию // Социальное и пенсионное право. - 2010. - № 3.- С. 5.

ством в сфере охраны здоровья; возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации; защиту прав и законных интересов» и пр.

Изучая обязанности заказчика, в первую очередь выделим положение содержащиеся в ГК РФ, а именно в ст. 781. В ней говорится, что заказчик обязан оплатить услуги в определенный срок и в порядке, которые содержатся в договоре оказания услуг. Так же если исполнение услуги невозможно, по вине заказчика, то заказчик обязан оплатить услуги в полном объеме, если иное не предусмотрено договором или законом. А в случаях невозможности выполнения обязательств, возникших не по вине сторон, заказчик возмещает исполнителю понесенные расходы, если иное не предусмотрено договором или законом.

В соответствии со ст. 779 ГК РФ и п. 14 Правил предоставления платных медицинских услуг⁷³, обязанностью Заказчика является оплата оказанной ему услуги. Пунктом 23 указанных Правил установлено, что «Заказчик обязан оплатить предоставленную Исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором».

Так же важно выделить, что к существенным условиям срок и цена не относятся, так как невозможно признать договор незаключенным, если отсутствуют эти условия. Но данные условия имеют самостоятельный критерий, благодаря которому появляется возможность определить степень надлежащего исполнения возложенных договором обязательств обеими сторонами.

Как уже было сказано, в случае невозможности выполнения обязательств, по вине заказчика (пациента), услуги он (пациент) обязан оплатить в полном объеме. Но тут необходимо, учитывать то, что у медицинских услуг существует своя специфика. Поэтому применить данную норму имеется возможность, ко-

⁷³ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

гда существует умысел заказчика, а в противном случае будет существенное нарушение прав пациента в виде отказа медицинского вмешательства. В связи с этим будет более существенно использовать и применять ст. 781 ГК РФ в ч. 3, о фактическом возмещении убытков прямых понесенных расходов.

Часто встречается в юридической литературе спор о существовании вообще «обязанностей пациента». Но нельзя исключить, что как сторона договора, пациент принимает на себя ряд обязанностей, и он в процессе оказания услуги обязан их выполнить. Это сделано для того, чтобы не понуждать к исполнению договора пациента, а что бы предотвратить само произвол и защитить права исполнителя и третьих лиц.

Согласно п. 3 ст. 27 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», устанавливающей обязанности граждан в сфере охраны здоровья, граждане обязаны соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях. «Противоправное поведение пациента может служить как основанием для наложения на него ответственности, так и основанием для снижения размера возмещения, выплачиваемого Исполнителем»⁷⁴.

При нарушении пациентом предписаний, установленных исполнителем, стоит рассматривать как односторонний отказ от договора, который влечет за собой несение всех расходов, установленные законом или договором. Так же от заказчика (пациента) необходимо рассматривать, по аналогии с неисполнением предписаний, действия по предоставлению всей информации о состоянии своего здоровья. В связи с надлежащим исполнением данной обязанности заказчиком (пациентом) в дальнейшем способствует правильному и качественному исполнению обязанностей исполнителя по оказанию медицинской услуги. Независимо, что договор заключается на возмездное оказание медицинских услуг, заказчик (пациент) наделен определенными правами, но при этом вытекают и определенные обязанности, которые изложен и изучены нами в данной работе.

⁷⁴ Шаяхметова А.Р. Обязанности сторон договора возмездного оказания медицинских услуг // Право и политика. - 2011. - № 2. - С. 306-313.

2.2. Права и обязанности исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг

В Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг определено, что «Исполнитель по договору возмездного оказания медицинских услуг - это медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям»⁷⁵. Так же исполнителем могут быть не только организации коммерческой или не коммерческой формы, но и физические лица в качестве индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют предоставление медицинских услуг, на специализированной и профессиональной основе.

Согласно Закону «О защите прав потребителей», под Исполнителем следует понимать «организацию независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя, оказывающего услуги потребителям по возмездному договору».

Согласно п. 11 ст. 2 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская организация - это «юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели...»⁷⁶.

⁷⁵ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг : дис. . канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - С. 19.

⁷⁶ Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2011. - № 48. - Ст. 6724

Следовательно, «Исполнителями по договору возмездного оказания медицинских услуг могут выступать как медицинские организации, так и индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность на профессиональной основе»⁷⁷.

Как уже было выяснено при проведении изучения данной темы и отражено в данной работе. Согласно ГК РФ, договор возмездного оказания медицинских услуг, является публичным. Следовательно, медицинское обслуживание также относится к одному из предметов публичных договоров. Следовательно, в ч.1 ст. 426 ГК РФ содержится, что сторона публичного договора, это лицо, которое осуществляет предпринимательскую деятельности или иную другую деятельность, которая приносит постоянный доход.

Нельзя полностью утверждать, что организации, которые осуществляют доход, за счет возмездного оказания услуг, что они не могут оказывать бесплатную медицинскую помощь. Закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» не делает запрет на возможность частных медицинских организаций участвовать в реализации программы бесплатной (гарантированной) медицинской помощи по договорам ОМС. Вместе с тем исполнителями по договору наряду с субъектами частного сектора здравоохранения выступают государственные и муниципальные учреждения.

Так оказывать платные медицинские услуги могут и государственные и муниципальные учреждения здравоохранения, с одним условием. Данные услуги являются дополнительными или превышают норму гарантированного объема по полису ОМС, соблюдая все необходимые условия:

- Платные медицинские услуги не должны входить в перечень медицинских услуг, которые являются гарантированными государством в виде бесплатной медицинской помощи. Однако стоит заметить, что в большинстве случаев, предусмотрена возможность предоставления медицинских услуг, которые входят в перечень бесплатных на возмездной основе, в виду проведения данных услуг в более высокой комфортности, нежели за счет государства.

⁷⁷ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - С. 14.

- Платные медицинские услуги и их оказание, не должны отражаться на ухудшении качества и доступности медицинской помощи по программе ОМС, за счет государства.

- Для осуществления платных медицинских услуг, все государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения обязаны получить специальное разрешение.

Исполнителями по договору возмездного оказания услуг могут быть не только юридические лица (медицинские организации) но и индивидуальные предприниматели, которые осуществляют медицинскую деятельность в качестве основного вида деятельности.

Рассматривая права исполнителя, то к ним относятся: право требования информации о состоянии здоровья заказчика (пациента), право требовать оплаты проводимых медицинских услуг, право требования предписания, назначенного пациенту, для получения наилучшего результата оказываемой услуги.

Односторонний отказ от договора возмездного оказания медицинских услуг со стороны исполнителя возможен в случаях, когда пациент не исполняет свои обязанности по договору. Когда такой отказ не повлечет снижения качества оказываемых услуг, не причинит вред здоровью пациенту.

Расторжение договора Исполнителем зачастую на практике имеет место в связи с существенными изменениями обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора, например, в случае, когда по договору предусмотрено использование материалов (лекарства и т. д.) пациента, но он не заменил те из них, которые непригодны для использования.

Отражаются права медицинских учреждений в Законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно в ст. 78. Согласно данной ст. медицинская организация имеет право на: выписку рецептов для приобретения лекарственных препаратов, выдавать справки различного образца установленные законом, выдавать справки и больничные листы, иметь и создавать информационные банки данных которые содержать сведения о пациентах

и оказываемых им услугах, но с соблюдением законодательства о персональных данных и другие.

В п. 7 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг зафиксировано право медицинских организаций предоставлять платные медицинские услуги: «а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе: применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи; б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации; в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации; при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме»¹.

Ценообразование при осуществлении медицинских услуг устанавливается самостоятельно медицинскими организациями частно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями. Что касается бюджетных и казенных государственных медицинских учреждений, то порядок определения цен, уста-

навливается органами власти, которые наделены полномочиями учредителей.

Так же у исполнителя есть дополнительные права, которые выражаются: в самостоятельном определении срока лечения, объема и его вида. Определять способы диагностики и обследования, направленные на выявление верного и точного диагноза, для оказания своевременной медицинской помощи заказчика (пациенту). Так же исполнитель имеет право приостановить оказание медицинской услуги если ее результат получится отрицательный или нет необходимости проведения дальнейших действий по оказанию услуги, при такой остановке оказания услуг, возникает вопрос который обязаны рассмотреть обе стороны, о проведении дальнейших услуг по договору. Имеет право привлекать иных лиц, для оказания услуги с разрешения заказчика (пациента). Остановить медицинские действия при невыполнении заказчиком (пациентом) требования исполнителя. Имеет право отказать в обследовании и диагностике если заказчик находится в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении, или если действия заказчика угрожают жизни и здоровью персонала медицинского учреждения

При этом условия договора возмездного оказания медицинских услуг не должны вступать в противоречие с нормами действующего законодательства. Все «условия договора возмездного оказания медицинских услуг, ущемляющие права пациента по сравнению с правилами, установленными правовыми актами в области защиты прав потребителей, признаются недействительными» (ч. 1 п. 1 ст. 16 Закона «О защите прав потребителей»).

Переходя к обязанностям Исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг, то основными являются следующие.

Основной и самой главной обязанностью является оказание услуги и своевременное исполнение предмета договора, и имеет правовое закрепление в ст. 779 ГК РФ. Оценка надлежащего исполнения, осуществляются путем оказания услуги высокого качества. Согласно п. 21 ст. 2 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицин-

ской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Исполнитель при заключении договора возмездного оказания услуг, берет на себя обязанность на оказание услуги по заданию заказчика, а именно совершить определенные действия. Хотя и регулируются услуги медицинского характера главой ГК РФ о подряде, но существуют отличия от общих правил подряда. У исполнителя не возникает обязанности передать готовый результат заказчику. Так же невозможно гарантировать благоприятный исход лечения, что выражается в специфике медицинской деятельности, таких как неизученность различных видов заболеваний, схожесть симптомов, реакции организма на определенные лечебные препараты и другие.

Так, «Ш. обратилась в суд с иском к больнице о возмещении материального ущерба и компенсации морального вреда, мотивируя тем, что ей была проведена некачественная пластическая операция, требуемый результат не достигнут: морщины на лице и шее не удалены. Заявлены требования о взыскании с ответчика стоимости проведенной операции, стоимости повторной пластической операции, которую истица намерена сделать, и компенсации морального вреда. Суд, рассмотрев представленные доказательства, в том числе заключение судебно-медицинской экспертизы, которым подтверждалось соответствие проведенной операции стандартной методике и отсутствие каких-либо послеоперационных осложнений у Ш., в иске отказал»⁷⁸.

Исполнитель, обязан предоставить и ознакомить предполагаемого заказчика (пациента) с информацией в полном объеме о предлагаемых услугах, которая предоставляет заказчику сделать правильный выбор исключив заблуждение и имеет отражение в законодательстве в ст. 783, ч. 1 ст. 732 ГК РФ и п. 1 ст. 10 Закона «О защите прав потребителей». Так же следует отметить, когда встает вопрос возмещения убытков, из-за непредставленной информации, то суды

⁷⁸ Решение С-го районного суда г. Красноярск от 25 сент. 2001 г. [Электронный ресурс] // РосПравосудие. Электрон. дан. URL:<https://rospravosudie.com>

принимают во внимание и исходят из того, что заказчик не имеет специальных знаний и неправильно понимает предоставленную информацию об услугах.

Вместе с тем, суды нередко становятся на сторону медицинских организаций, прописывающих в договорах достаточно «расплывчатую» информацию.

В отличие от подрядчика Исполнитель оказывает услуги заказчику не за свой риск. В связи с этим «положения ст. 705 ГК РФ не могут применяться к договору возмездного оказания услуг. Это объясняется спецификой результата услуги, который носит нематериальный характер. Риск невозможности исполнения договора возмездного оказания услуг согласно ч. 3 ст. 781 ГК РФ, т.е. невозможность исполнения, возникшая по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, по общему правилу несет заказчик. Он обязан в этом случае возместить исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом или договором возмездного оказания услуг»⁷⁹.

Так же у исполнителя появляются обязанность в виде предоставления полной и точной информации о себе заказчику, и получить у заказчика согласие пациента для обработки персональных данных и оказание услуг. Обработка персональных данных проводится согласно закону «О персональных данных» ч. 4 ст. 9. Согласие должно быть оформлено в письменном в виде с подписью пациента о разрешении обработки персональных данных или путем электронного документа, утвержденного электронной цифровой подписью.

Так же основной обязанностью исполнителя, согласно ст. 780 ГК РФ, является обязанность по оказанию услуги лично (самостоятельно), за исключением случаев, когда договором или по договоренности с заказчиком (пациентом) есть договоренность об оказание услуги третьим лицом.

При оказании услуги индивидуальным предпринимателем, не появляется вопрос о личном оказании услуг исполнителем, так как индивидуальный предприниматель выступает физическим лицом и согласно договору, исполнитель фактический и по договору совпадают. Если индивидуальны предприниматель как исполнитель привлечет для исполнение другое физическое лицо, то

⁷⁹ Гражданское право: в 4 т. / под ред. Е.А. Суханова. - М.: 2008. - Т.4: Обязательственное право. - 377 с.

будет факт нарушения условия договора, нарушение условий лицензии на осуществление медицинской деятельности, что подтверждается многократной судебной практикой.

С исполнителем по договору возмездного оказания медицинских услуг, когда им является медицинская организация, все происходит по-другому, чем с индивидуальными предпринимателями. В данном случае, фактически исполнять услугу могут все работники организации, но с одним исключением, сотрудник должен иметь разрешение на занятие медицинской или фармацевтической деятельностью. Права по договору в данном случае не нарушаются, так как исполнителем по договору является сама медицинская организация.

Поэтому привлечение новых физических лиц по трудовому договору, для оказания услуги, не является заменой стороны исполнителя. Но пациент при приобретении услуги, выражает свое предпочтение к определенному специалисту, по предоставленной ему информации об оказываемых услугах. Данное предпочтение выражается в том, что процесс оказания услуг неотделим от исполнителя и личности которая будет исполнять услугу и основывается на индивидуальных данных, таких как: профессионализм, стаж, отзывы и др.

В этой связи, согласимся с мнением А.Р. Шаяхметовой, в содержании рассматриваемого в диссертации договора «необходимо указывать личность Исполнителя услуги, поскольку указание в договоре только на медицинскую организацию как Исполнителя не предоставляет в полной мере потребителю гарантии в отношении осуществления необходимой ему медицинской услуги выбранным им врачом»⁸⁰.

Исходя из этого, исполнение обязанности лично, может быть по соглашению сторон идентифицировано личностью исполнителя, конкретного медицинского работника (врача). Но данное соглашение должно быть закреплено письменно в договоре либо дополнительным соглашением к договору, тогда у заказчика возникает право требовать оказания услуги конкретным лицом (спе-

⁸⁰ Шаяхметова А.Р. Обязанности сторон договора возмездного оказания медицинских услуг // Право и политика. - 2011. - № 2. - С. 309.

циалистом). Если заказчик не может надлежащим образом оказать исполнение договора, то исполнитель (пациент) имеет право отказаться от договора в одностороннем порядке.

Так же у исполнителя есть обязанность оказания услуги в определенный срок, указанный в договоре. Данная обязанность закреплена в п. 17 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, договор возмездного оказания медицинских услуг обязательно должен содержать сроки их оказания. Исключение в данном случае могут быть только форс-мажорные обстоятельства.

В Законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» перечислены обязанности медицинских организаций и медицинских работников. Так, например, согласно ст. 79 этого Закона, «медицинская организация обязана: организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи; информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах; обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств; предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях; информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квали-

фикации, а также предоставлять иную определяемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимую для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями информацию; информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий; вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности; обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг»; и пр.

К обязанностям медицинских работников, согласно положениям ст. 78 вышеназванного Закона, входят обязанности: «оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями; соблюдать врачебную тайну; назначать лекарственные препараты и выписывать их на рецептурных бланках (за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта на лекарственный препарат) в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти»; и др.

Обязанности Исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг конкретизированы в Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, согласно требованиям которых: «Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно телекоммуникационной сети Интернет, а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения: для юридического лица - наименование и фирменное наименование; для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя и отчество; адрес места нахождения юридического лица, данные докумен-

та, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа); перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты; порядок и условия предоставления медицинской помощи; сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации; режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»⁸¹.

Исполнитель обязан «предоставить для ознакомления по требованию заказчика: копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, либо копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

⁸¹ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией»⁸².

Заказчик имеет право требовать при заключении договора от исполнителя предоставления в открытой и доступной форме информацию о платных медицинских услугах. В них должны содержаться следующие сведения: порядок и стандарты оказания медицинской помощи; информация о работнике, которые оказывает соответствующую услугу с отражением его профессиональных навыков, квалификации и образования; методы и риски оказания медицинской помощи; возможные виды медицинского вмешательства и их ожидаемые результаты и другие.⁸³

До заключения договора «Исполнитель в письменной форме обязан уведомить Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя»⁸⁴.

«Исполнитель обязан предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае, если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям»⁸⁵.

«Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя по-

⁸² Там же. п. 11.

⁸³ Там же. п. 14.

⁸⁴ Там же. п. 15.

⁸⁵ Там же. п. 27.

требителя), данного в порядке, установленном российским законодательством об охране здоровья граждан»⁸⁶.

Исполнитель обязан «предоставить потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению»⁸⁷.

При оказании платных медицинских услуг у исполнителя есть обязанность по соблюдению к оформлению и ведению медицинской документации, отчетных и учетных форм и порядку, и срокам их представления согласно установленных норм законодательством Российской Федерации.

В обязанности Исполнителя входит также «сохранение врачебной тайны»⁸⁸.

Согласно ч. 1 ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», врачебная тайна - это «сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении».

В научной литературе врачебная тайна рассматривается как:

«- обязанность медицинских работников не разглашать ставшие им известными в силу их профессии сведения о больных, их интимной и семейной жизни;

- информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;

⁸⁶ Там же. п. 28.

⁸⁷ Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

⁸⁸ Там же. п. 30.

- требование к медицинским работникам не разглашать сведения о больных, определяемое принципами деонтологии;

- совокупность сведений о болезни, а также об интимной и семейной жизни больного, ставших известными медицинским и фармацевтическим работникам при выполнении ими своих профессиональных обязанностей и не подлежащих разглашению»⁸⁹.

В юридической литературе врачебная тайна именуется медицинской тайной. В теории выработаны следующие определения врачебной (медицинской) тайны. Во-первых, это «сведения, полученные от больного или выявленные при медицинском обследовании либо лечении, не подлежащие разглашению без согласия больного. Это сам факт обращения в медицинское учреждение, информация о функциональных и физических недостатках организма, наследственных болезнях, вредных привычках, диагнозе, осложнениях, прогнозе, семейной и интимной жизни, состоянии здоровья родственников, факт усыновления и удочерения. Во-вторых, информация о факте обращения пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента, включая информацию о семейной, интимной жизни пациента, а также его родственников»⁹⁰. В-третьих, это «охраняемая федеральным законом необщедоступная информация, такая, как совокупность сведений о состоянии здоровья гражданина, а также иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, ставшая известной медицинскому работнику в силу исполнения им своих профессиональных обязанностей, представляющая действительную или потенциальную ценность для пациента (физического лица) и иных заинтересованных лиц (родственников и свойственников правообладателя, наследников), разглашение которой может нанести этим лицам вред и в отношении которой приняты надлежащие меры по сохранению конфиденциальности»⁹¹.

⁸⁹ Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012.- С. 16.

⁹⁰ Махник О.П. Ответственность за нарушение врачебной тайны // Юрист. - 2005. - № 8.- С. 32.

⁹¹ Богославская О.В. Медицинская тайна в российском гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук.- Волгоград, 2006.- С. 16.

Часть 1 ст. 23 Конституции РФ устанавливает право каждого гражданина на «неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну». Врачебная тайна, являясь личной тайной, доверенной врачу, относится к так называемым профессиональным тайнам. Право на неразглашение врачебной тайны принадлежит к числу основных конституционных прав человека и гражданина.

В соответствии с Указом Президента РФ от 6 марта 1997 г. № 188 «Об утверждении Перечня сведений конфиденциального характера»⁹², врачебная тайна отнесена к сведениям, связанным с профессиональной деятельностью, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией РФ и федеральными законами. «Исполнитель обязан хранить в тайне информацию о факте обращения пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. С согласия пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным пациентом, или его законным представителем. Раскрытие сведений, составляющих врачебную тайну, допускается только с согласия больного, а без его согласия - в случаях, предусмотренных законом»⁹³.

Согласно ч. 4 ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа

⁹² Указ Президента Российской Федерации №188 «Об утверждении Перечня сведений конфиденциального характера» от 6 марта 1997 г.: (ред. от 13 июля 2015 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1997. - № 10. - Ст. 1127

⁹³ Шаяхметова А.Р. Обязанности сторон договора возмездного оказания медицинских услуг // Право и политика. - 2011. - № 2. - С. 310.

уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

- в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

- в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

- в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

- в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти;

- в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

- при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе

размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

- в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

- в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Указанный перечень является исчерпывающим и не подлежит расширительному толкованию.

В соответствии с ч. 3 ст. 55 Конституции РФ, «права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства». Закон запрещает разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, специально оговоренных законом. Таким образом, вся информация о пациенте, которая стала известна исполнителю в ходе оказания медицинской услуги, независимо от источника информации, является врачебной тайной. Определяющим признаком информации, составляющей медицинскую тайну, является способ и субъект ее получения - «осуществление медицинским работником законных полномочий или исполнение договорных обязательств»¹. Обязательным условием квалификации разглашения информации как врачебной тайны является получение ее при исполнении профессиональных обязанностей, независимо от того, получена ли она в лечебном учреждении или вне его при оказании экстренной помощи.

В силу специфики заключаемого договора, обязанность Исполнителя по сохранению врачебной тайны подлежит обязательному включению в текст договора.

Таким образом, договор возмездного оказания медицинских услуг - это

документ, своим содержанием учитывающий множество условий и обстоятельств, с которыми связаны возникновение, изменение и прекращение гражданских прав и обязанностей вступающих в него лиц. Заметим, что в соответствии с положениями ст. 309 ГК РФ обязательства должны исполняться надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору возмездного оказания медицинских услуг Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Согласно положениям статьи 98 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи». Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности «в соответствии с законодательством Российской Федерации». При этом в ст. 98 Закона «Об основах охраны здоровья», указано, что «вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации». Иные федеральные законы в медицинской сфере также по данному вопросу содержат отсылочные нормы (например, ст. 18 Закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»; ст. 20 Закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; ст. 68 Закона «Об обращении лекарственных средств»).

Переходя от обязанностей к ответственностям, то у исполнителя к ним относятся: возмещение убытков стороне заказчика, с учетом взыскания неустойки, указанной в договоре или законом. Так же не следует забывать, что в связи со спецификой медицинских услуг, некачественное или ненадлежащее исполнение обязанностей влечет вред здоровью и жизни человек, худшее сте-

чение обстоятельств смерть пациента. Вред, который повлек вред жизни или здоровью возмещается независимо от вины исполнителя и даже независимо от того состоял потерпевший в договорных отношениях или нет.

Ответственность возникшая перед заказчиком (пациентом) у медицинских организаций выражается в: ненадлежащим исполнением услуги по договору; нарушении требований при проведении диагностик, профилактики и лечения; предоставлении некачественных материалов, препаратов и оборудования для оказания услуги, предоставление информации по услугам и исполнителю, под исполнителем понимается медицинское учреждение и врач который будет проводить медицинское вмешательство. Данная информация позволяет в дальнейшем конкретизировать ненадлежащее исполнение или оказание услуги неподходящей по свойствам пациенту, и возникшие недостатки в результате медицинского вмешательства оказанной услуги, после которых может получиться вред жизни и здоровью пациента. У потребителя возникает право при использовании платных медицинских услуг выставлять требования медицинскому учреждению о возмещении убытков ненадлежащим исполнением условий договора, при причинении вреда жизни и здоровью возмещение ущерба и компенсации морального вреда.

Медицинская организация несет ответственность за наемных работников, при исполнении их трудовых обязанностей, путем возмещения убытков и компенсации за причиненный вред. Но тут выступает фактор добросовестности пациента, если будет доказано, что пациент не выполнял предписаний и имеется его вина, которая послужила причиной ненадлежащего оказания услуги и результатом получилось некачественное лечение, то такой вред не подлежит возмещению, так как присутствует умысел пациента. Частично возмещается ущерб в данном случае если была допущена грубая неосторожность.

Е.П. Шевчук отмечает, что «специфика правоотношений по возмещению вреда при оказании медицинских услуг заключается в том, что субъекты, непосредственно причинившие вред, и лица, обязанные его возместить, не совпадают. Непосредственным (фактическим) причинителем вреда выступает меди-

цинский работник, работающий в медицинской организации. Действия таких работников рассматриваются как действия самого юридического лица, следовательно, должником в обязательствах по возмещению вреда при оказании медицинских услуг выступает медицинская организация. В том случае, если медицинские услуги оказывают индивидуальные предприниматели, субъекты, непосредственно причинившие вред, и должники в обязательствах по возмещению вреда здоровью при оказании медицинских услуг совпадают»⁹⁴.

Когда на стороне Исполнителя образуется множественность лиц (два или более лица), то при неделимости предмета обязательства следует говорить о совместном причинении вреда. Но так происходит не всегда. По общему правилу, лица, совместно причинившие вред, несут солидарную ответственность на основании ст. 1080 ГК РФ, но в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг возникает особая ситуация. Так, если вред был причинен несколькими медицинскими работниками в одной медицинской организации, то, поскольку должником в обязательстве выступает сама организация, совместного причинения вреда не возникает. В данном случае образуется несколько фактических причинителей вреда и один юридический причинитель вреда, который и будет нести ответственность. Фактические же причинители вреда (медицинские работники) отвечают в порядке регресса в соответствии со ст. 1081 ГК РФ. Медицинское учреждение вправе требовать с каждого из причинителей вреда соответствующую долю возмещения причиненного вреда в зависимости от степени вины каждого участника. О совместном причинении вреда при оказании медицинских услуг можно говорить в случаях, «если вред причинен здоровью при оказании медицинских услуг двумя и более субъектами, поведение каждого субъекта при оказании медицинских услуг находится в причинно-следственной связи с наступлением вреда здоровью, независимо от одновременности или последовательности действий каждого»⁹⁵.

Обязанности причинителя вреда возместить причиненный вред состав-

⁹⁴ Шевчук Е.П. Элементы обязательства по возмещению вреда, причиненного здоровью при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. - 2015. - № 4 (71). - С. 70.

⁹⁵ Там же. - С. 70.

ляют содержание деликтного (внедоговорного) обязательства. По мнению Н.Д. Егорова, «под содержанием данного правоотношения следует понимать взаимодействие его участников, осуществляемое в соответствии с их субъективными правами и обязанностями»⁹⁶.

Причиненный вред может быть возмещен добровольно или принудительно, в натуре или в виде возмещения убытков. «Возмещение вреда в натуре осуществляется в виде предоставления другой аналогичной вещи взамен утраченной или исправления поврежденной вещи. В обязательствах по возмещению вреда здоровью при оказании медицинских услуг в качестве субъективной обязанности у должника выступает обязанность возместить реальные убытки и упущенную выгоду, а именно: расходы на лечение, протезирование, утраченный заработок, а также компенсировать причиненный моральный вред. Возмещение вреда здоровью в натуре не допускается правилами специального деликта ст. 1085 ГК РФ. Конечно, само здоровье и его повреждение не может быть оценено в денежном эквиваленте, поэтому подлежат возмещению только имущественные потери, связанные с его утратой или повреждением»⁹⁷.

Подводя итоги рассмотрению прав и обязанностей сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг, отметим, что Заказчик, в силу того, что договор подразумевает возмездное оказание медицинских услуг, наделен существенными правами. Все условия договора возмездного оказания медицинских услуг, ущемляющие права пациента по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами Российской Федерации в области защиты прав потребителей, признаются недействительными. Основных обязанностей Заказчика всего три: оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, которые указаны в договоре возмездного оказания услуг; предоставить исполнителю необходимую информацию (например, о перенесенных и сопутствующих заболеваниях и осложнениях, известных ему аллергических реакциях и противопоказаниях); выполнять предписания и требования, обеспечи-

⁹⁶ Егоров К.В. Правомерный вред в медицине. - М.: Статут, 2011.- С.73.

⁹⁷ Шевчук Е.П. Элементы обязательства по возмещению вреда, причиненного здоровью при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. - 2015. - № 4 (71). - С. 74.

вающие качественное предоставление медицинской услуги. Обязанности Заказчика корреспондируются тремя основными правами Исполнителя, к которым относятся: право требовать плату за оказанную услугу; право на предоставление пациентом необходимой информации; право требовать соблюдения пациентом предписаний. Обязанностей у Исполнителя гораздо больше (поскольку и прав у Заказчика больше). Основной обязанностью Исполнителя является оказание по заданию Заказчика услуги (услуг) и надлежащее исполнение условия о предмете договора. Главным критерием надлежащего исполнения является оказание услуги надлежащего качества. Специфику обязанностей Исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг предопределяет то, что природа отношений возмездного оказания медицинских услуг обуславливает необходимость их правовой регламентации не только нормами гражданского законодательства, но и нормами законодательства об охране здоровья, а также о защите прав потребителей. Ненадлежащее исполнение обязанностей по рассматриваемому в диссертации договору влечет ответственность, как для Исполнителя, так и для пациента; добровольное информированное согласие пациента не является основанием освобождения Исполнителя от ответственности; противоправное поведение пациента является как основанием для наложения ответственности, так и основанием для снижения размера возмещения, выплачиваемого Исполнителем; положения ст. 1079, 1095 ГК РФ, предусматривающие ответственность без вины, распространяют свое действие и на деятельность Исполнителя медицинской услуги.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате исследования теоретических и практических проблем гражданско-правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг, мы пришли к следующим выводам:

1. Договор возмездного оказания медицинских услуг, представляет собой соглашение сторон, согласно которому одно лицо (медицинская организация), осуществляющая соответствующую деятельность на постоянной профессиональной основе, обязуется по заданию другой стороны (пациента, третьего лица) выполнить в его интересах медицинское мероприятие или комплекс медицинских мероприятий, проводимых при заболеваниях или при непосредственной угрозе их развития, направленных на предупреждение заболевания и восстановление здоровья, имеющих самостоятельное, законченное значение, которые последний обязан принять и оплатить. Считаем необходимым, закрепить данное понятие в гл. 39 ГК РФ, продублировав данное определение в числе основных понятий предусмотренных ст. 2 Федерального Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г.

2. Договор возмездного оказания медицинских услуг можно охарактеризовать, как: консенсуальный, двусторонний, возмездный, сочетающий в себе признаки договора присоединения и публичного договора. Отличительной особенностью данного договора от смежных договорных конструкций направленных на оказание возмездных услуг являются его фидуциарный и потребительский характер. Предметом данного договора выступает оказываемая по такому соглашению медицинская услуга или комплекс таких услуг. Являясь объектом гражданских прав, медицинские услуги обладают специфическим характером объекта воздействия, индивидуальностью, направленностью на достижение полезного эффекта, профессиональным характером и неосязаемостью. Договорные отношения по поводу возмездного оказания медицинских услуг носят

комплексный, одновременно публично-правовой и частноправовой характер.

3. Предлагается следующая классификация договоров на оказание возмездных медицинских услуг:

1. По субъекту, а именно по оказывающим медицинские услуги, можно выделить соглашения с медицинскими организациями (любой правовой формы коммерческие и некоммерческие и любой формы собственности); с физическими лицами (индивидуальными предпринимателями), которые предоставляют медицинские услуги исходя из их профессиональной основы. 2. В зависимости от источника финансирования различают договоры: оплачиваемые за счет личных средств пациентов; оплачиваемые за счет третьих лиц (в том числе договоры возмездного оказания медицинских услуг, заключаемые работодателями в интересах своих работников); и пр. 3. По объему договора различают следующим видом: простой медицинской услуги; сложной медицинской услуги; комплексной медицинской услуги. Считаем, что данная классификация, наряду с самим определением договора возмездного оказания медицинских услуг должны найти свое законодательное закрепление в ГК РФ. Практическое решение проблемы, видится нам в дополнении данного нормативного правового акта, ст. 779¹ «Договор возмездного оказания медицинских услуг».

4. Основными элементами данного договора являются форма, содержание и специфический субъектный состав. Договор на оказание платных медицинских услуг заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем исключительно в письменной форме, с обязательным приложением к нему «информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство». Поскольку в ст. 2 Федерального Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г., не нашлось места для этого термина, предлагаем устранить этот пробел, предусмотрев в ней понятие - «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство», под которым предлагается понимать - добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство, основанное на полученной от исполнителя в письменной форме информации о возможных вариантах и последствиях медицин-

ского вмешательства с целью улучшения его состояния здоровья пациента».

5. Содержание договора, его условия определяются по усмотрению сторон, кроме случаев, когда содержание соответствующего условия предписано законом или иными правовыми актами. Письменная форма договора возмездного оказания медицинских услуг дает сторонам возможность закрепить их права и обязанности с учетом специфики договора. При этом условия о правах и обязанностях сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг служат критериями определения надлежащего исполнения обязательств. Юридическое закрепление прав и обязанностей сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг должно проводиться с учетом комплексного правового регулирования отношений в рамках возмездного оказания медицинских услуг. Превалирующее значение для надлежащего исполнения условий данного договора его сторонами имеют положения гл. 39 ГК РФ Федерального Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» а также Закона «О защите прав потребителей».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. - 2014. - №31. - Ст. 4398
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. №51-ФЗ (в ред. от 03.08.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2018) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1994. - №32. - Ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) (в ред. от 29.07.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2018) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 5. - Ст. 410.
4. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от (ред. от 7 марта 2018 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2002. - № 46. - Ст. 4532.
5. Налоговый кодекс Российской Федерации. Часть 2 (ред. от 7 марта 2018 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1998. - № 31. - Ст. 3824.
6. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ: (ред. от 25 мая. 2019 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 25. - Ст. 2954.
7. Федеральный закон № 42-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации» от 8 марта 2015 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2015. - № 10. - Ст. 1412.
8. Федеральный Закон № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. (ред. от 7 марта 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2013. - № 52 (1

ч.). - Ст. 7007.

9. Федеральный Закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2011. - № 48. - Ст. 6724.

10. Федеральный закон № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 4 мая 2011 г. (ред. от 31 дек. 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2011. - № 19. - Ст. 2716.

11. Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. (ред. от 28 дек. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2010. - № 49. - Ст. 6422.

12. Федеральный закон № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» от 12 апр. 2010 г.: (ред. от 28 дек. 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2010. - № 16. - Ст. 1815.

13. Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 г.: (ред. от 21 июля 2014 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2006. - № 31 (1 ч.). - 3451.

14. Федеральный закон № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25 июля 2002 г. (ред. от 31 дек. 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2002. - № 30. - Ст. 3032.

15. Федеральный закон № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» от 31 мая 2002 г. (ред. от 29 июля 2017 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2002. - № 22. - Ст. 2031.

16. Федеральный закон № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18 июня 2001 г. (ред. от 23 мая 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2001. - № 26. - Ст. 2581.

17. Федеральный закон № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31 мая 2001 г. (ред. от 8

марта 2015 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2001. - № 23. - Ст. 2291.

18. Федеральный закон № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г.: (ред. от 3 июля 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1999. - № 29. - Ст. 3686.

19. Федеральный закон № 15-ФЗ «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» от 26 янв. 1996 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 5. - Ст. 411.

20. Федеральный закон № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. (утратил силу) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1995. - № 14. - Ст. 1212.

21. Федеральный Закон № 4015-1ФЗ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 (ред. от 28 ноября 2018 г.) // Российская газета. - 1999. - 12 января.

22. Федеральный Закон № 2300-1ФЗ «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 (ред. от 18 марта 2019 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 3. - Ст. 140.

23. Указ Президента Российской Федерации №188 «Об утверждении Перечня сведений конфиденциального характера» от 6 марта 1997 г.: (ред. от 13 июля 2015 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 1997. - № 10. - Ст. 1127.

24. Постановление Правительства Российской Федерации №1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» от 8 декабря 2017 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2017. - № 51. - Ст. 7806.

25. Постановление Правительства Российской Федерации №1517 «О государственном регулировании цен на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при ока-

зании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» от 30 декабря 2015 г.: (ред. от 1 авг. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2016. - № 2 (1 ч.). - Ст. 390.

26. Постановление Правительства Российской Федерации №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012 г. // Собрание законодательства РФ. - 2012. - № 41. - Ст. 5628.

27. Постановление Правительства Российской Федерации №291 «О лицензировании медицинской деятельности» от 16 апреля 2012 г. (ред. от 8 дек. 2016 г.) // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2012. - № 17. - Ст. 1965.

28. Распоряжение Правительства Российской Федерации №2323-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2018 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» от 23 октября 2017 г. // Собрание Законодательства Российской Федерации. - 2017. - № 44. - Ст. 6551.

29. Приказ Министерства здравоохранения России № 1342н. Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи от 21 дек. 2012 г. // Консультант-Плюс: Версия Проф.

30. Приказ Минздравсоцразвития России №406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» от 26 апреля 2012 г. // Российская газета. - 2012. - 30 мая

31. Приказ Минздравсоцразвития России №413 «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2001 г. № 113 «О введении в действие Отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги»» от 26 апр. 2012 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

32. Приказ Министерства здравоохранения России №113 «О введении в действие отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги» от 10 апр. 2001 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

33. Приказ Министерства по антимонопольной политике и поддержке предпринимательства Российской Федерации №160 «О некоторых вопросах, связанных с применением Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»» от 20 мая 1998 г.: (ред. от 11 марта 1999 г.) // Российская газета. - 1999. - 14 января.

34. Информационное письмо Роспотребнадзора «О порядке соблюдения отдельных положений Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 8 марта 2016 г. // КонсультантПлюс: Версия Проф.

Материалы правоприменительной практики

35. Постановление Верховного Суда Российской Федерации № 301-АД15-16479. Об отмене постановления о привлечении к ответственности, предусмотренной ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ, за непредоставление потребителю информации о стоимости оказываемых услуг при заключении договора на оказание платных медицинских услуг от 24 дек. 2015 г. // КонсультантПлюс Судебная практика.

36. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 17. О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей от 28 июня 2012 г. // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. - 2012. - № 9.

37. Постановление Конституционного Суда РФ № 6-П. По делу о проверке конституционности положения части второй статьи 31 Закона СССР от 24 июня 1981 года «О правовом положении иностранных граждан в СССР» в связи с жалобой Яхья Дашти Гафура : от 17 февр. 1998 г. // Вестник Конституционного Суда Российской Федерации. - 1998. - № 3.

38. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 1. О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина от 26 января 2010 г. // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. - 2010. - № 3.

Научная и учебная литература

39. Андреев Ю.Н. Платные медицинские услуги. Правовое регулирование и судебная практика. - М.: Изд-во «Ось-89», 2007. - 400 с.

40. Блохина О.Ю. Процессуальные особенности рассмотрения судами дел о защите прав потребителей: автореф. дис. ... канд. юрид. наук - Тверь, 1999. - 20 с.

41. Богославская О.В. Медицинская тайна в российском гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук - Волгоград, 2006. - 32 с.

42. Босалаев А.И. Правовое регулирование договоров платных (возмездных) медицинских услуг // Вестник Пензенского государственного университета. - 2015. - № 4 (12). - С. 107-109.

43. Брагинский М.И. Договорное право: в 5 кн. - М.: Статут, 2005. - Кн. 3: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. - 1055 с.

44. Васильева Е.Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук - Томск, 2004. - 202 с.

45. Волчанина Н.Н. Договор на оказание платных медицинских услуг как разновидность договора возмездного оказания услуг // Молодой ученый. -

2014. - № 3. - С. 638-641.

46. Воропаев А.В. Вопросы разграничения ответственности между пациентом и лечебно-профилактическим учреждением при оказании платных медицинских услуг // Сибирский медицинский журнал. - 2008. - № 2 (77). - С. 110-112.

47. Высоцкая Л.В. Ответственность сторон в договоре оказания платных медицинских услуг // Территория науки. - 2013. - № 2. - С. 242-254.

48. Высоцкая Л.В. Медицинская организации как исполнитель в договоре оказания платных медицинских услуг // Территория науки. - 2013. - № 3. - С. 95-109.

49. Галкин А.Ю. Элементы договора на оказание платных медицинских услуг // Альманах современной науки и образования. - 2013. - № 11 (78). - С. 42-44.

50. Галкин А.Ю. Существенные условия договора на оказание платных медицинских услуг // Альманах современной науки и образования. - 2014. - № 2 (81). - С. 29-31.

51. Гражданское право: в 3 т. / под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. - М.: 2008. - Т. 3. - 784 с.

52. Гражданское право: в 4 т. / под ред. Е.А. Суханова. - М.: Волтерс Клувер, 2008. - Т.4: Обязательственное право. - 377 с.

53. Гриценко И.Ю. Правовое обеспечение деятельности лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) // Сборник по итогам конференции «Актуальные вопросы формирования новой здравоохранительной политики (НЗП), общественного здоровья и здорового образа жизни в условиях системной модернизации отечественной экономики». - Москва, 19-20 апр. 2011 г. - М., 2013. - С. 54-57.

54. Грызыхина Е.А. Договор возмездного оказания медицинских услуг // Вестник Омского университета. - 2007. - № 1 (10). - С. 57-59.

55. Данилочкина Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // Медицинское право. - 2008. - № 4. - С. 15.

56. Дроздова А.В. Понятие и содержание услуги как объекта гражданских прав // Сибирский юридический Вестник. - 2003. - № 1. - С. 100.
57. Дроздова А.В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории // Сибирский Юридический Вестник. - 2004. - № 3. - С. 99-101.
58. Егиазарян К.А. Нормативно-правовое регулирование оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения // Медицинский альманах. - 2013. - № 2 (26). - С. 24-26.
59. Егоров К.В. Правомерный вред в медицине. - М.: Статут, 2011. - 173 с.
60. Жукова М.В. Анализ развития рынка платных медицинских услуг и ДМС в России // Известия Тульского гос. ун-та. - 2012. - № 1 (Часть 1). - С. 414-423.
61. Зайцева Н. В. Договор по оказанию медицинских услуг - Волгоград, 2004. - 186 с.
62. Иванишин П.З. Гражданско-правовое регулирование договора добровольного медицинского страхования: дис. ... канд. юрид. наук - Казань, 2004. - 158 с.
63. Ковалевский М.А. Правовые проблемы оказания платной медицинской помощи // Кодекс-Info. - 2002. - № 9. - С. 72-73.
64. Колоколов Г.Р. Медицинские услуги: как пациенту отстоять свои интересы : монография. - М.: Омега-Л, 2009. - 168 с.
65. Корнилов Э.Г. Защита прав потребителей при рассмотрении гражданских дел в судах общей юрисдикции : дис. ... канд. юрид. наук - М., 1999. - 172 с.
66. Кривошапко Ю. Больничный прайс-лист // Российская газета. - 2008. - 3 июля.
67. Кузьминых Е. Бесплатные медицинские услуги как форма возмездных отношений // Российская юстиция. - 2002. - № 12. - С. 27-29.
68. Куранов В.Г. Понятие качества медицинской услуги: гражданско-

правовой аспект // Вестник Пермского университета. - 2014. - № 4 (26). - С. 128-135.

69. Махник О.П. Ответственность за нарушение врачебной тайны // Юрист. - 2005. - № 8. - С. 32.

70. Мейер Д.И. Русское гражданское право : в 2 ч. - М. : Зерцало, 2009. - Ч. 2. - 455 с.

71. Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг. - Белгород, 2004. - 180 с.

72. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка - М.: А Темп, 2005. - 941 с.

73. Похабова С.С. Правовая природа договора оказания платных медицинских услуг // Lex Russica. - Научные труды МГЮА. - 2008. - № 1. - С. 154-157.

74. Рабцун Е.А. Публичный договор при оказании платных медицинских услуг // Бюллетень сибирской медицины. - 2010. - № 1 (9). - С. 136-138.

75. Рожкова Е.В. Медицинские услуги: понятие и особенности // Современные исследования социальных проблем. - 2011. - № 3. - С. 10-27.

76. Санникова Л.В. Услуги в гражданском праве - М. : Волтерс Клувер, 2006. - 230 с.

77. Серегина И.Ф. О результатах проверок соблюдения учреждениями здравоохранения правил предоставления платных медицинских услуг населению // Вестник Росздравнадзора. - 2008. - № 6. - С. 12-19.

78. Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования: дис. ... канд. юрид. наук - М.: 2004. - 173 с.

79. Ситдикова Л.Б. Гражданско-правовая характеристика публичности и присоединения в договоре возмездного оказания медицинских услуг // Юрист. - 2010. - № 7. - С. 32-36.

80. Сквирская Г.П. Анализ федеральной нормативно-правовой базы в сфере оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации // Российский меди-

цинский журнал. - 2015. - № 21 (2). - С. 9-12.

81. Соколова Н.А. Проблемы применения механизма защиты прав потребителей при оказании медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования // Вестник Омской юридической академии. - 2013. - № 1 (20). - С. 15-18.

82. Степанов Д. Услуги как объект гражданских прав // Российская юстиция. - 2000. - № 2. - С. 17-18.

83. Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг - М.: Изд-во «Статут», 2001. - 256 с.

84. Тихомиров А.В. Теории медицинской услуги и медицинского деликта : учеб.- науч. пособие - М.: НП ИЦ «ЮрИнфоЗдрав», 2012. - 110 с.

85. Учайкина Н.Ю. Ответственность субъектов правоотношений по обязательному медицинскому страхованию // Социальное и пенсионное право. - 2010. - № 3. - С. 2-5.

86. Шашкова Л.А. Права потребителей и их защита в Российской Федерации гражданско-правовыми средствами: дис. ... канд. юрид. наук - Ульяновск, 2004. - 187 с.

87. Шаяхметова А.Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права // Бизнес, менеджмент и право. - 2011. - № 1. - С. 109-112.

88. Шаяхметова А.Р. Обязанности сторон договора возмездного оказания медицинских услуг // Право и политика. - 2011. - № 2. - С. 306-313.

89. Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: дис... канд. юрид. наук - Екатеринбург, 2012. - 150 с.

90. Шевчук Е.П. Элементы обязательства по возмещению вреда, причиненного здоровью при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. - 2015. - № 4 (71). - С. 69-75.

91. Шепелева Д.А. Характеристика недостатка предоставления по договору возмездного оказания медицинских услуг // Сервис в России и за рубежом. - 2012. - № 11. - С. 144-160.

92. Шершеневич Г.Ф. Курс гражданского права - Тула: Автограф, 2001.

- 760 с.

Интернет ресурсы

93. Обзор российского рынка платных медицинских услуг. - Электрон. дан. - [М.], 2017. - URL: <http://www.marketcenter.ru>

94. Судебные решения [Электронный ресурс] // РосПравосудие. - Электрон. дан. - [Б. м., б. г.]. - URL: <https://rospravosudie.com>