

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Институт права

(наименование института полностью)

Кафедра «Гражданское право и процесс»

(наименование кафедры)

40.03.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки, специальности)

гражданско-правовой

(направленность (профиль) / специализация)

## БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: «Договор об оказании медицинских услуг»

Студент

А.В. Пожарицкая

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Н.Л. Соломеник

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

**Допустить к защите**

Заведующий кафедрой канд. юрид. наук, доцент, А.Н. Федорова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Тольятти 2019

## АННОТАЦИЯ

Данная работа посвящена исследованию отношений, возникающих в сфере заключения договора об оказании медицинских услуг.

Актуальность настоящей работы обусловлена тем, что, рынок медицинских услуг в Российской Федерации вошел в стадию динамичного роста – расширяется спектр оказываемых услуг и усложняется их специфика – поэтому качество оказываемых медицинских услуг должно возрасти, вместе с чем растет и роль договора оказания медицинских услуг.

Целью настоящей квалификационной работы является анализ действующего законодательства и существующей практики в правовом регулировании отношений между медицинскими учреждениями и гражданами по поводу оказания медицинских услуг посредством изучения договора оказания медицинских услуг, выявление проблем правового регулирования указанного договора.

С учетом изложенного, задачами работы являются:

- изучение медицинской, экономической и юридической литературы в сфере правового регулирования отношений между медицинскими учреждениями и гражданами по поводу возмездного оказания медицинских услуг, и обобщение выводов;

- анализ действующего законодательства, регулирующего медицинские отношения и практики его применения;

- исследование договора оказания медицинских услуг и формулировка его правовой характеристики.

Объектом данной работы выступают общественные отношения, которые возникают в процессе оказания медицинских услуг между пациентом и медицинской организацией. Предмет исследования – правовое регулирование оказания медицинских услуг и проблемы при его осуществлении.

Методологическая основа исследования – это общенаучные (анализ, синтез, аналогия, дедукция, индукция, формально-логический метод) и частнонаучные (формально-юридический) методы.

При написании работы использовалась различная литература: нормативно-правовые акты, материалы круглых столов, материалы научных чтений, материалы судебной практики.

Квалификационная работа состоит из введения, двух глав, включающих 6 параграфов, заключения, списка использованных источников и приложений.

Объем работы в целом составляет 60 листов.

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	5
ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА КАК ОБЪЕКТ ПРАВООТНОШЕНИЙ .....	9
1.1 Понятие медицинской услуги .....	9
1.2 Источники правового регулирования медицинских услуг в РФ .....	14
1.3 Особенности правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг .....	19
ГЛАВА 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОГОВОРА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ .....	25
2.1 Элементы и существенные условия договора оказания медицинских услуг .....	25
2.2 Права и обязанности сторон договора оказания медицинских услуг .....	34
2.3 Ответственность сторон по договору оказания медицинских услуг .....	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	48
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	51
Приложения .....	56

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность** настоящей работы обусловлена тем, что правовое регулирование системы здравоохранения Российской Федерации нуждается в реформировании, так как многие вопросы, касающиеся частной медицины, на законодательном уровне остались в настоящее время не урегулированными. По мнению многих экспертов, рынок платных медицинских услуг в Российской Федерации вошел в стадию динамичного роста, поэтому качество оказываемых как платных, так и бесплатных услуг должно возрастать, а с ним растет и роль договора оказания медицинских услуг.

**Состояние разработанности изучаемой проблемы.** Проблемы, которые возникли вместе с установлением в отечественном законодательстве договора оказания медицинских услуг, впервые были замечены цивилистом К. Анненковым, который подчеркивал отсутствие законодательно установленного определения договора (кон. XIX в.). Закон определяет только возможный предмет договора, границы которого также четко не зафиксированы. В настоящее время проблемы правового регулирования договора оказания медицинских услуг рассматриваются М.З. Абесалашвили, Н.А. Соколовой, В.А. Савченко и другими учеными и юристами.

Общепризнанные принципы и нормы международного права признают и гарантируют права и свободы человека и гражданина. В Российской Федерации данные положения находят отражение в ст. 17 Конституции РФ. Ст. 41 данного нормативно-правового акта закрепляет одно из основополагающих прав человека – право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Каждый гражданин имеет право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Оказание медицинских услуг может осуществляться как на возмездной, так и на безвозмездной основе. Конституционный Суд РФ в своем Определении от 06.06.2002 N 115 указал на то, что включение в

механизм правового регулирования отношений, возникающих в связи с оказанием платных медицинских услуг, норм гражданского законодательства, основными началами которого являются признание равенства участников регулируемых им отношений, неприкосновенности собственности, свободы договора, необходимости беспрепятственного осуществления гражданских прав, обеспечения восстановления нарушенных прав, их судебной защиты, не противоречит нормам статьи 41 (часть 1) Конституции РФ, а, напротив, направлено на их обеспечение и создает наряду с положениями других федеральных законов необходимую правовую основу предоставления гражданам платной медицинской помощи<sup>1</sup>.

Договор оказания медицинских услуг имеет конкретную цель, выражающуюся в декларации прав и обязанностей сторон договора и обеспечении их интересов. Данный договор – правовая форма осуществления конституционного права граждан на медицинскую помощь. В современном российском законодательстве о медицинских услугах плохо развито системное правовое регулирование данных отношений; существует множество пробелов и противоречий.

Многие нормы, содержащие в себе правила предоставления медицинских услуг, базируются на опыте прошлых поколений и не учитывают современные условия. Основные направления реформирования системы предоставления медицинских услуг включают такие элементы, как совершенствование системы медицинского страхования, перевод большей части системы здравоохранения на рыночную основу, более четкое разграничение бесплатной и платной медицинской помощи и т.п.

Основная форма договора оказания медицинских услуг является фактически не изученной: мало проведено исследований, посвященных

---

<sup>1</sup> Определение Конституционного Суда РФ от 6 июня 2002 года № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации»

данному виду договора, а сами исследования сосредоточены лишь на отдельных вопросах.

**Цель и задачи исследования.** Целью настоящей квалификационной работы является анализ действующего законодательства и существующей практики в правовом регулировании отношений между медицинскими учреждениями и гражданами по поводу оказания медицинских услуг посредством изучения договора оказания медицинских услуг, выявление проблем правового регулирования указанного договора.

С учетом изложенного, задачами работы являются:

- изучение медицинской, экономической и юридической литературы в сфере правового регулирования отношений между медицинскими учреждениями и гражданами по поводу возмездного оказания медицинских услуг, и обобщение выводов;

- анализ действующего законодательства, регулирующего медицинские отношения и практики его применения;

- исследование договора оказания медицинских услуг и формулировка его правовой характеристики.

**Объект и предмет исследования.** Объектом данной работы выступают общественные отношения, которые возникают в процессе оказания медицинских услуг между пациентом и медицинской организацией. Предмет исследования – правовое регулирование оказания медицинских услуг и проблемы при его осуществлении.

**Методологическая основа исследования** – это общенаучные (анализ, синтез, аналогия, дедукция, индукция, формально-логический метод) и частнонаучные (формально-юридический) методы.

**Нормативно-эмпирическая база исследования.** При написании работы использовалась различная литература: нормативно-правовые акты, материалы круглых столов, материалы научных чтений, материалы судебной практики.

**Практическая значимость результатов исследования** заключается в том, что выявление проблем правового регулирования договора оказания медицинских услуг необходимо для совершенствования данного договора, усиления правовой защиты его сторон.

**Общая структура работы.** Квалификационная работа состоит из введения, двух глав, включающих 6 параграфов, заключения, списка использованных источников и приложений.

# ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА КАК ОБЪЕКТ ПРАВООТНОШЕНИЙ

## 1.1 Понятие медицинской услуги

В современном мире медицинские услуги устойчиво вошли в гражданский оборот, и любой участник гражданских правоотношений сталкивался с необходимостью получения медицинской помощи.

Медицинская услуга определяется законодателем как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение<sup>2</sup>.

Любая медицинская услуга ныне носит возмездный характер, отличаясь в данном смысле лишь источником финансирования (из собственного кармана пациента, бюджета того или иного уровня и т.п.)<sup>3</sup>.

М. В. Болотина определяет медицинскую услугу как «деятельность исполнителя разового или комплексного характера, регулируемая законами и подзаконными нормативно-правовыми актами, направленная на охрану здоровья населения в виде профилактики заболеваний, их диагностики и лечения, имеющая определенную стоимость»<sup>4</sup>.

Н. К. Елиной медицинская услуга представляется как «медицинская деятельность, которая реализуется в рамках гражданско-правового договора и представляет собой действия юридического лица или индивидуального предпринимателя, имеющего соответствующее разрешение (лицензию), направленные на исследование, укрепление, сохранение, восстановление организма человека и его органов и тканей»<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, п. 4 ч. 1 ст. 2

<sup>3</sup> Старчиков М.Ю. Правовой статус и организационно-правовые формы медицинских организаций: законодательные положения и судебная практика // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2018. С. 54

<sup>4</sup> Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей при оказании медицинских услуг : диссертация ... кандидата юридических наук : Москва, 2009. С. 6.

<sup>5</sup> Елина Н. К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. канд. юрид. наук. – Волгоград, 2006. С. 10.

Ю. В. Данилочкина дает такое определение медицинским услугам — это «совокупность профессиональных возмездных, целесообразно необходимых действий исполнителя, в отдельных случаях — встречных со стороны пациента (заказчика, потребителя), направленных на удовлетворение потребностей последнего в форме определенного состояния здоровья»<sup>6</sup>.

Главным субъектом правоотношений в области здравоохранения является население, нуждающееся в доступных медицинских услугах, предоставляемых в объеме, который покрывает его главные потребности. Конституция РФ гарантирует право на данную помощь.

Следом по значимости идет право в области охраны здоровья, т.е. получение медицинских услуг надлежащего качества<sup>7</sup>, подразумевающее широкий диапазон технологических, методических, организационных и финансовых мероприятий, которые бы обеспечивали удовлетворенность людей медицинским обслуживанием.

Систематизируя предложенные понятия и существующие признаки медицинских услуг, признаваемые гражданским законодательством и юридической практикой, можно выделить следующие особенности данной категории:

1) Медицинские услуги имеют особую сферу применения: сфера здравоохранения и социального обеспечения, лечение и профилактика заболеваний.

2) Существует множество факторов, от которых зависит эффективность лечения и его результат (допустимость применения процедур данного вида к конкретному пациенту, уникальность и апробированность медицинской процедуры, соответствие требованиям гигиены и проведения, и др.).

3) Каждая медицинская услуга имеет индивидуальный характер. Характер предоставляемой услуги может меняться исходя из состояния здоровья пациента – оно может быть как относительно стабильным, так и

---

<sup>6</sup> Данилочкина Ю. В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // Медицинское право. 2008. № 4. С. 5.

<sup>7</sup> Акопов В.И. Медицинское право. Учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2018. — С. 94

крайне нестабильным и т.п., длительностью заболевания, которая варьируется и в зависимости от стадий, наличием показаний и индивидуальных реакций организма. Важно также само отношение пациента к услуге, его следование рекомендациям врачей.

4) Субъекты, осуществляющие деятельность по оказанию медицинской услуги, обладают особым статусом – речь об организациях, осуществляющих медицинскую деятельность на профессиональной основе (юридические лица и индивидуальные предприниматели, получившие лицензию на осуществление данной деятельности<sup>8</sup>).

5) При оказании медицинской услуги сохраняется тайна действий в отношении тела пациента. Врачебная тайна предполагает, что медицинский работник ни при каких обстоятельствах не разглашает сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ; ст. 9 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»).

Довольно сложно разобраться с определением качества оказания услуг, так как ГК РФ не раскрывает сущность данного понятия, а лишь даёт формулировку «качество работ», которое, согласно 721 статье (глава 37 ГК РФ «Подряд»), подразумевает не только соответствие результата выполненной работы условиям договора, но и требованиям, обычно предъявляемым к работам соответствующего рода, или определёнными обычно предъявляемыми требованиями для обычного использования результата работы такого рода<sup>9</sup>.

Понятие «качество» определяется соответствующими стандартами. Стандарт — это нормативный документ, разработанный, согласованный и

---

<sup>8</sup> Федеральный закон "О лицензировании отдельных видов деятельности" от 04.05.2011 N 99-ФЗ, п. 46 ст. 12

<sup>9</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года (принят ГД ФС РФ 22.12.1995) // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 5. — Ст. 721.

принятый соответствующим ведомством или утверждённый предприятием. Стандарты устанавливают правила для всеобщего и многократного использования, общие принципы, требования и методы, касающиеся конкретных объектов стандартизации.

Можно сказать, что критерием качества услуг выступает удовлетворенность или неудовлетворенность потребности заказчика (потребителя), что, безусловно, носит субъективный характер.

В случае, если после оказания медицинской услуги пациент неудовлетворен ее качеством, он вправе обратиться с жалобой в компетентные органы<sup>10</sup> (руководство учреждения, департамент здравоохранения, санэпидемстанция, Минздрав, прокуратура и т.д.). Такое обращение может стать поводом для проверки соблюдения нормативных предписаний и лицензионных требований к условиям медицинского обслуживания, и в том случае, если факт нарушения таких требований окажется подтвержденным, это может стать основанием для наложения административного взыскания, которое проявляется в виде приостановления действия лицензии или ее аннулирования или административного штрафа.

Д. С. Вяликов указывает: «Качество услуги — это совокупность свойств, определяющих пригодность удовлетворять индивидуальные потребности конкретного потребителя»<sup>11</sup>. Положение поддерживает и Л. Б. Ситдикова: «Качество — совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности»<sup>12</sup>.

Иными словами, понятие «качество услуги» (помимо качества используемых средств, квалификации сотрудников) подразумевает под собой формы предоставления медицинской услуги, культуру ее предоставления.

---

<sup>10</sup> Левушкин А.Н., Бирюкова Е.Г. Качество оказания медицинских услуг: межотраслевой комплексный подход к правовому регулированию // "Журнал предпринимательского и корпоративного права". - 2018. - № 3. - С. 4-8.

<sup>11</sup> Вяликов Д. С. Разработка мероприятий по повышению качества услуг населению / Д. С. Вяликов. - М. : Лаборатория книги, 2010. — С. 23.

<sup>12</sup> Ситдикова, Л. Б. К вопросу о существенных условиях договора возмездного оказания услуг / Л. Б. Ситдикова // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки. — 2014. — № 2 (14). — С. 71–79.

Учитывая, что медицинская услуга может оказываться и возмездно, важна субъективная оценка заказчика или потребителя такой услуги.

Нельзя в полной мере согласовать условие о качестве медицинской услуги на законодательном уровне, так как трудно точно определить возможный результат. При оказании медицинских услуг даже при совершении всех необходимых действий выздоровление отнюдь не гарантировано<sup>13</sup>. Поэтому сторонам следует определить конкретные, самостоятельно установленные требования к качеству услуг (критерии качества), а также учесть обязательные требования к качеству услуг. При согласии обеих сторон врач, оказавший пациенту медицинскую помощь, может согласовать с пациентом, что если последнему в течение некоторого времени не станет лучше, то обязанность по оплате отпадает<sup>14</sup>.

При отсутствии в договоре положений о согласовании условий качества услуг к отношениям сторон будут применяться нормы ст. ст. 721, 723 ГК РФ о качестве работы и ответственности подрядчика за ее ненадлежащее качество.

Указывая в договоре требования к качеству медицинских услуг, заказчик в первую очередь защищает собственные интересы, увеличивая шансы получить тот эффект от медицинских услуг, на который он рассчитывал при заключении договора. Также заказчик сможет обосновать претензии к качеству услуг, ссылаясь на их несоответствие условиям договора.

Требования к качеству услуг указываются в самом договоре, либо отдельно прописываются в приложении. Стороны также обладают правом использования уже существующих требований качества услуг, закрепленных в правовых актах и нормативных документах. Несоблюдение таких требований приведет к нарушению условий договора медицинских услуг.

Таким образом, можно сделать вывод, что следует скорректировать и дополнить определение медицинской услуги, данное в ст. 2 Федерального

---

<sup>13</sup> Гонгало Б.М. Гражданское право: Учебник. В 2 т. – 3-е издание, переработанное и дополненное изд. М. Статут, 2017. – С. 251

<sup>14</sup> Карапетов А.Г. Сделки, представительство, исковая давность: Постатейный комментарий к статьям 153 - 208 Гражданского кодекса Российской Федерации. М-Логос, 2018. – С. 78

закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Наиболее полным представляется такое понятие: «Медицинская услуга – это комплекс процедур надлежащего качества в сфере лечения и профилактики заболеваний, направленных на поддержание, сохранение, восстановление или улучшение здоровья человека, осуществляемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на основании специального разрешения (лицензии)». Медицинская услуга должна соответствовать требованиям о качестве, указанным в договоре.

## **1.2 Источники правового регулирования медицинских услуг в РФ**

Международные нормативные акты, которые ратифицированы Российской Федерацией, включены в систему источников РФ. Например, Всеобщая декларация прав человека (1948 г.) и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966 г.) содержат положения, касающиеся сферы здравоохранения и медицинских услуг.

Согласно Всеобщей декларации прав человека:

«1. Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам.

2. Материнство и младенчество дают право на особое попечение и помощь. Все дети, родившиеся в браке или вне брака, должны пользоваться одинаковой социальной защитой»<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> "Всеобщая декларация прав человека" (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948), ст. 25

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах устанавливает, что «участвующие в Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Меры, которые должны быть приняты участвующими в Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают мероприятия, необходимые для обеспечения здорового развития ребенка; предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними; создания условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни»<sup>16</sup>.

К иным международным правовым актам, закрепляющим требования к охране здоровья и раскрывающим сущность права на медицинскую помощь, относят Конвенцию о правах ребенка (1989) и Конвенцию о правах инвалидов (2006), которые были приняты Генеральной ассамблеей ООН, а также Конвенция МОТ N 102 "О минимальных нормах социального обеспечения" (1952).

Конституция РФ является основным законом государства. Данный нормативно-правовой акт закрепляет конституционные права человека и гражданина, к которым, в частности, относится право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь. Такое право реализуется путем предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств государственного бюджета соответствующего уровня, страховых взносов и т.д.

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" (далее - Закон об основах охраны здоровья) был принят для систематизации существующих прав в сфере здравоохранения и медицинской помощи. Еще один закон, принятый во имя конкретизации прав медицинского характера –

---

<sup>16</sup> "Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах" (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН), ст. 12

Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в РФ" (далее - Закон об обязательном медицинском страховании).

Есть и иные законы, содержащие положения медицинской направленности и регулирующие более узкий круг правоотношений: Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" от 02.07.1992 N 3185-1, Федеральный закон "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" от 30.03.1995 N 38-ФЗ; Федеральный закон "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" от 17.09.1998 N 157-ФЗ; Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ; Федеральный закон "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" от 18.06.2001 N 77-ФЗ; Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ; Федеральный закон "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" от 23.02.2013 N 15-ФЗ и др.

Помимо перечисленных законов, в систему источников правового регулирования медицинских услуг в РФ входят и подзаконные акты.

Наиболее важное место среди подзаконных нормативных правовых актов занимают указы Президента РФ и постановления Правительства РФ, которые принимаются во исполнение законов<sup>17</sup>.

Здесь следует отметить Указы Президента РФ программного содержания (от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения", от 01.06.2012 N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы", и др.).

Постановления Правительства РФ также издаются в рамках медицинской направленности и призваны регулировать множество важнейших вопросов. В частности, это Постановления Правительства РФ:

---

<sup>17</sup> Миронова Т.К. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи: Учебное пособие. – "Юстицинформ", 2018. С. 7

- "О реализации Закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"; "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" и др. (издаваемые в рамках реализации законов);

- "Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования"; "Об упорядочении бесплатного обеспечения детей первого-второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания"; "Об утверждении Правил проведения медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей", "Об утверждении Перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета<sup>18</sup>" и др. (издаваемые в целях реализации права на бесплатную медицинскую помощь);

- "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих"; "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей"; "Об утверждении Правил обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях", "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным

---

<sup>18</sup> Об утверждении Перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета: Постановление Правительства РФ от 19 марта 2001 года // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 13. – Ст. 1256.

гражданам на территории Российской Федерации<sup>19</sup>" и др. (издаваемые по вопросам предоставления медицинской и лекарственной помощи отдельным категориям граждан в связи с различными заболеваниями);

- "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" и др. (издаваемые по вопросу лекарственного обеспечения);

- "О порядке медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения граждан, занятых на работах с химическим оружием" и др. (издаваемые в рамках проведения санитарно-курортного лечения отдельных категорий граждан);

- "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"; "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"; "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"; "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи"; "Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования" и др. (издаваемые по общим вопросам медицинской помощи и лечения);

- "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"; "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями"; "Об утверждении Порядка организации оказания

---

<sup>19</sup> Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 6 марта 2013 года // Собрание законодательства РФ. – 2013. – №10. – Ст. 1035.

высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы"; "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" и др. (издаваемые по вопросам отдельных видов медицинской помощи или группам заболеваний).

Кроме того, в систему источников правового регулирования медицинских услуг в РФ включены и нормативные акты субъектов РФ, а также нормативные акты органов местного самоуправления, содержащие нормы об охране здоровья, относящиеся к их компетенции (Решение Городской Думы г. Димитровграда № 30/392 «Об утверждении Перечня услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления Администрацией города Димитровграда Ульяновской области муниципальных услуг и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении муниципальных услуг»), локальные акты медицинской организации (например, приказы).

Таким образом, систему источников правового регулирования медицинских услуг в РФ, входят:

1. Международно-правовые акты, ратифицированные в РФ;
2. Конституция РФ;
3. Федеральные законы;
4. Подзаконные акты;
5. Законы субъектов РФ;
6. Нормативные акты органов местного самоуправления;
7. Локальные акты медицинской организации.

### **1.3 Особенности правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг**

Правовое регулирование в сфере здравоохранения осуществляется как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов РФ.

В соответствии со ст. 72 Конституции РФ в совместном ведении Российской Федерации и субъектов РФ находятся координация вопросов здравоохранения; защита семьи, материнства, отцовства и детства; социальная защита, включая социальное обеспечение; осуществление мер по борьбе с эпидемиями, ликвидация их последствий. Поэтому по вопросам медицинской помощи и лечения принимаются законы и иные нормативные правовые акты субъектов РФ. Органы государственной власти субъектов РФ по вопросам здравоохранения принимают свои законы. В Самарской области, это, например, Закон Самарской области от 03.10.2014 N 82-ГД "Об отдельных вопросах в сфере охраны здоровья граждан в Самарской области" (принят Самарской Губернской Думой 23.09.2014).

Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами федерального и регионального уровней.

Закон об обязательном медицинском страховании регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения. Законодательство об обязательном медицинском страховании включает также законы, формирующие систему обязательного социального страхования и устанавливающие тарифы страховых взносов (Федеральный закон от 16.07.1999 N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования", гл. 2.1 ч. I и гл. 34 ч. II Налогового кодекса РФ<sup>20</sup> и др.).

---

<sup>20</sup> Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 № 146-ФЗ (ред. от 29.12.2014) // Собрание законодательства РФ. – 1998. – №31. – Ст. 3824.

Закон об основах охраны здоровья регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет:

- правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации и субъектов РФ, органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Роль Закона об основах охраны здоровья заключается в том, что он формирует систему понятий в сфере медицинской помощи, определяет основные принципы, на основе которых осуществляется оказание медицинской помощи. Ключевым понятием является понятие здоровья. Согласно Закону "здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма" (ст. 2). На достижение такого благополучия направлена вся системы охраны здоровья.

В Законе закреплены не только общие права и обязанности в сфере охраны здоровья для всех граждан, но и установлены дополнительные права для семей и отдельных категорий граждан (беременных женщин и матерей, несовершеннолетних, лиц, страдающих отдельными видами заболеваний, и т.п.).

Законом об основах охраны здоровья определена структура государственной и муниципальной систем здравоохранения. Дана классификация видов медицинской помощи, организационные и финансовые

основы, определяющие их специфику. Следует отметить положения Закона о различных видах медицинской экспертизы (временной нетрудоспособности, медико-социальной и др.).

Помимо многоуровневого правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг, к особенностям регулирования данных отношений относится также презюмирование отсутствия конкретных гарантий, следующих за оказанием медицинских услуг.

Как было сказано выше, понятие «качество услуги», имеет яркую субъективную окраску. Оно напрямую связано с личностью услугодателя (врача), зависит от его знаний, навыков и квалификации. Однако не маловажное значение имеют и объективные критерии, такие как уровень развития научно-технического прогресса, оборудованность и оснащенность лечебного учреждения, наличие необходимых лекарств и препаратов, и т.д.

Причем достижение определенного результата при оказании медицинских услуг не предусмотрено гражданским законодательством, однако согласно п. 21 ст. 2 Федерального закона N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011, качество медицинской услуги – это в том числе достижение запланированного результата. Таким образом, мы видим столкновение (конкуренцию) двух норм<sup>21</sup>. Этот факт означает, что в настоящее время институт оказания медицинских услуг в Российской Федерации недостаточно урегулирован и находится на стадии развития.

Соответственно, основное правовое регулирование отношений по оказанию медицинских услуг осуществляется и посредством Гражданского кодекса РФ. Это объясняется тем, что при возникновении правоотношений в сфере здравоохранения нередко предусматривается заключение договора оказания медицинских услуг. Данный договор рассматривается в рамках Главы 39 ГК РФ.

---

<sup>21</sup> Абесалашвили М.З. Проблемы правового регулирования договора оказания медицинских услуг. Ежеквартальный рецензированный, реферируемый научный журнал «Вестник АГУ», Выпуск 3 (163), 2015.

Таким образом, нормативное регулирование сферы здравоохранения в Российской Федерации осуществляется на трех уровнях: на федеральном уровне, на уровне субъектов РФ и на муниципальном уровне. Регулирование данных правоотношений характеризуется также отсутствием указания конкретных гарантий, следующих за оказанием медицинских услуг.

1. Понятие медицинской услуги, указанное в Федеральном законе N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011, является недостаточно развернутым.

Предлагается вместо уставленного в указанном законе понятия (медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение) ввести новое, более емкое и представить его в следующем виде:

«Медицинская услуга – это комплекс процедур надлежащего качества в сфере лечения и профилактики заболеваний, направленных на поддержание, сохранение, восстановление или улучшение здоровье человека, осуществляемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на основании специального разрешения (лицензии)».

2. Систему источников правового регулирования медицинских услуг в РФ, входят:

1. Международно-правовые акты, ратифицированные в РФ;
2. Конституция РФ;
3. Федеральные законы (особое значение имеют Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в РФ" и др.;
4. Подзаконные акты;
5. Законы субъектов РФ;
6. Нормативные акты органов местного самоуправления.
7. Локальные акты медицинской организации.

3. К особенностям правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг относят многоуровневое регулирование (федеральными законами на уровне Российской Федерации, законами субъектов РФ, актами органов местного самоуправления в сфере здравоохранения, относящихся к компетенции данных органов).

4. Также к особенностям правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг относится и презюмирование отсутствия конкретных гарантий, следующих за оказанием медицинских услуг. Стороны не обязаны включать в договор оказания медицинских услуг конкретный результат, который будет получен после оказания услуги, так как он зависит от множества субъективных и объективных критериев, и далеко не всегда можно предугадать достижение цели (результатом ЭКО не всегда является оплодотворение; не всегда в результате назначенной терапии человек полностью выздоравливает). К тому же, результат зависит не только от действий врача – в ряде случаев огромное значение имеет выполнение самим пациентом рекомендаций и назначений врача; состояние организма пациента могло меняться в процессе оказания услуги, а прогнозировать подобные изменения заранее было невозможно. Здесь остро ставится вопрос об ответственности исполнителя, ведь ответственность должна возникать лишь при невыполнении его обязательств по договору.

## ГЛАВА 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОГОВОРА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

### 2.1 Элементы и существенные условия договора оказания медицинских услуг

Закон не закрепляет конкретного определения договора оказания медицинских услуг, указывая лишь на основные обязанности сторон. Правоведы и юристы дают в целом похожие дефиниции.

Например, А.Р. Шаяхметова трактует договор возмездного оказания медицинских услуг как «соглашение сторон, по которому одна сторона – исполнитель (медицинская организация, действующая на профессиональной основе) обязуется оказать пациенту медицинские услуги, а другая сторона – пациент (потребитель) – совершить действия, необходимые для надлежащего исполнения договора, и оплатить оказанные услуги»<sup>22</sup>.

В свою очередь, Зайцева Н.В. указывает, что «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»<sup>23</sup>.

Согласно М.Н. Малеиной, «по договору на оказание медицинской помощи лечебное учреждение обязуется обеспечить гражданину квалифицированные услуги, выбрав для этого соответствующие методы врачевания и сохраняя врачебную тайну, а гражданин имеет право требовать информацию о диагнозе, методах лечения, его возможных последствиях,

---

<sup>22</sup> Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг : проблемы теории и практики : диссертация ... кандидата юридических наук. – Екатеринбург, 2012. – С. 16

<sup>23</sup> Зайцева Н.В. Договор по оказанию медицинских услуг. Диссертация ... канд. юрид. Наук. – Волгоград, 2004. – С. 113

обязан следовать предписаниям лечебного учреждения и оплачивать медицинскую помощь в установленных законом случаях»<sup>24</sup>.

Таким образом, выделяя наиболее подходящие признаки и характеристики, называемые правоведами и юристами, можно выделить понятие договора оказания медицинских услуг.

Договор оказания медицинских услуг – соглашение сторон, по которому одна из них – исполнитель (медицинская организация) обязуется оказать другой стороне – заказчику (пациенту) медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, а тот, в свою очередь, выполнить все зависящие от него действия, необходимые для достижения цели договора, и, при наличии такового условия, произвести оплату оказанных медицинских услуг.

Договор по своей правовой природе является консенсуальным (считается заключенным с момента согласования сторонами существенных условий), возмездным (одна из сторон должна получить плату или иное встречное предоставление за исполнение своих обязанностей), публичным (коммерческая организация обязана оказать предлагаемые ей услуги каждому, кто обратится за ними), взаимным (права и обязанности возникают у обеих сторон).

Особое внимание следует уделить такому признаку данного договора, как возмездность. Рассмотрение договора оказания медицинских услуг происходит в рамках главы 39 ГК РФ, которая представляет собой регламентацию возмездных отношений между субъектами права. Конституция РФ, как уже было сказано ранее, дарует гражданам право на бесплатное оказание медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

---

<sup>24</sup> Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: Учеб. и практ. Пособие. – Москва : БЕК, 1995. С. 32.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам устанавливается в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 80). Одной из данных гарантий является обязательное медицинское страхование. В соответствии с вышеуказанными Программами происходит расходование средств Фонда обязательного медицинского страхования.

«По договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС медицинская организация обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы ОМС, а страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой ОМС»<sup>25</sup>.

Иными словами, выделяются следующие субъекты правоотношений, связанных с медицинской помощью: медицинская организация, застрахованное лицо (пациент, который является участником правоотношения, но обычно не является стороной договора) и страховая организация, которая обязуется оплатить медицинскую помощь (платательщик).

Исходя из вышесказанного, возникает вопрос – следует ли распространять положения главы 39 ГК РФ на медицинские услуги, оплачиваемые за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования и оказываемые гражданам бесплатно.

Данный вопрос до сих пор является дискуссионным: ряд авторов предполагают, что бесплатные услуги охватываются вышеуказанной главой Гражданского Кодекса, подчеркивая, что необходимо исключить признак возмездности в названии главы. Другие же правоведы уверены, что закон следует толковать узко и признак бесплатности оказываемых услуг относится только к гражданам-получателям, что не исключает возмездности со стороны страховщика и третьего лица.

---

<sup>25</sup> Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», п. 2 ст. 39

Общим является мнение о том, что договор оказания медицинских услуг является возмездным договором независимо от источника финансирования. Подтверждение данного факта находит свое отражение в позиции Верховного суда, который установил возможность применения Закона о защите прав потребителей на отношения «по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования»<sup>26</sup>.

К элементам данного договора относят предмет, права и обязанности сторон договора, стоимость услуг и порядок расчетов, ответственность сторон за нарушение условий договора, конфиденциальность, сроки и иные дополнительные условия.

Предмет договора. Договор оказания медицинских услуг отличается спецификой своего предмета, заключающегося в оказании медицинских услуг, и исключительностью объекта – им является физическое и психическое здоровье человека.

Заказчик по договору получает медицинскую услугу и оплачивает ее (либо оплата производится иным источником). Исполнитель обязуется за оплату оказывать пациенту медицинскую помощь, которая отвечает требованиям, предъявляемым к способам диагностики, лечения и профилактики, разрешенным в условиях стационара на территории России.

Стоимость услуг и порядок расчетов. Оплата медицинских услуг производится заказчиком по прейскуранту, который утверждается исполнителем. Заказчик, исходя из согласованных условий договора, может оплатить определенную часть суммы (предварительную стоимость) или внести стопроцентную предоплату.

По согласованию с заказчиком пациенту могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги. Дополнительные услуги предполагают увеличение стоимости услуг, о чем заранее должен быть

---

<sup>26</sup> Постановление Пленума Верховного суда РФ от 28.06.2012 года № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей», п. 9 // Бюллетень Верховного суда РФ. № 9, сентябрь, 2012.

проинформирован заказчик. В случае госпитализации пациентов, которых нужно лечить в отделении реанимации или палате интенсивной терапии, вносится предоплата, размер которой определяется договором. Предусматривается возврат остатка внесенной суммы денежных средств, если стоимость медицинских услуг оказалась меньше аванса.

Ответственность сторон. За невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора устанавливается ответственность сторон.

Конфиденциальность. Исполнитель обязан хранить в тайне информацию об обращении пациента за медицинской помощью, его диагнозе и заболевании, состоянии здоровья и другие сведения, которые были получены при обследовании и проведении лечения.

Данные положения в ряде случаев судебной практики создали некие препятствия для разбирательства. Для доказательства факта причинения вреда здоровью вследствие оказания медицинских услуг, гражданин затребовал у медицинской организации информацию о ходе лечения умершей супруги, на что получил отказ. На рассмотрение Конституционному Суду РФ были предоставлены в противовес друг другу с одной стороны конституционное право человека на поиск информации и возможность его ознакомления с документами, затрагивающими его права и обязанности, а с другой – принцип защиты врачебной тайны.

Анализируя указанные нормы, суд пришел к следующему вердикту: «раскрытие информации, составляющей врачебную тайну, возможно только при наличии письменного согласия пациента (полученное при жизни) либо посредством уголовного процесса или гражданского судопроизводства»<sup>27</sup>.

Таким образом, решением фактически был утвержден исключительно судебный порядок раскрытия врачебной тайны. Данный способ получения доказательств в случае подозрения нарушения законных прав и свобод человека и гражданина в процессе оказания медицинских услуг является

---

<sup>27</sup> Определение Конституционного суда РФ от 09.06.2015 № 1275-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Зубкова Владимира Николаевича на нарушение его конституционных прав частями 2, 3 и 4 ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Вестник Конституционного суда РФ № 5, 2015

длительным и трудоемким, финансово затратным. Соответственно, следует законодательно установить возможные способы получения и оформления согласия пациента на разглашение медицинской организацией сведений, составляющих врачебную тайну, выделив круг лиц, которым эта информация может быть доступна.

Сроки исполнения. Договор, являясь консенсуальным, вступает в законную силу после согласования условий сторонами и его подписания. Действие договора продолжается до окончательного выполнения сторонами взятых на себя обязательств.

Дополнительные условия. В них может говориться о том, что заказчику было рассказано о порядке получения медицинской помощи в России, а также о возможности получить бесплатную медицинскую помощь, которая предусмотрена в рамках медицинского обязательного страхования. Фиксируется согласие пациента на получение возмездной медицинской помощи.

Существенными условиями договора об оказании медицинских услуг являются условия о его предмете, условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида, а также все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

В концепции М.З. Абесалашвили к существенным условиям договора оказания медицинских услуг относятся "процедура и сроки получения услуг, порядок их оплаты, взаимные права, обязанности и ответственность сторон".

В соответствии с пунктом 17 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства РФ N 1006 от 4 октября 2012 года, договор оказания медицинских услуг должен содержать:

а) 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.

Под исполнителем медицинской услуги принято понимать организацию независимо от ее формы собственности и организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя (частнопрактикующего врача), осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с полученным разрешением (лицензией). Медицинская деятельность может осуществляться только на основании выданной в законном порядке лицензии<sup>28</sup>, соответственно, профессионализм организации должен подтверждаться в рамках государственного механизма лицензирования.

- фамилию, имя и отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя, адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности, данные документа, 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, дату 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;

б) 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.

---

<sup>28</sup> Федеральный закон "О лицензировании отдельных видов деятельности" от 04.05.2011 N 99-ФЗ, п. 46 ст.

В данном случае под потребителем подразумевается пациент.

Заказчик в общепринятом смысле – это человек, который в будущем предположительно будет подвержен какому-либо заболеванию либо уже заимевший болезнь в настоящем; человек, который был вылечен, но нуждается после этого в восстановительных мероприятиях; человек, не испытывающий проблем со здоровьем, но обратившийся к исполнителю за получением услуг, улучшающих внешний вид – в области косметологии или пластической хирургии и т.д.

Как отмечают некоторые авторы, на практике пациент, обладая меньшими познаниями в сфере здравоохранения, по отношению к медицинской организации является более слабой стороной. Это ведет к смещению равного положения участников в случае возникновения возможного спора, создавая тем самым для лечебного учреждения явные преимущества.

Договор оказания медицинских услуг в интересах конкретного пациента (пациентов) может быть заключен иным физическим (юридическим) лицом.

При этом данное соглашение может быть как двусторонним (заказчик - медицинская организация), так и трехсторонним (заказчик - пациент - медицинская организация).

Заказчик - физическое лицо, которое может быть как родственником (супругом) пациента, так и не состоять с ним в родственных связях (например, в случае осуществления благотворительной деятельности и т.п.).

Заказчиками также могут быть юридические лица любых форм собственности.

Таким образом, в рассматриваемых ситуациях имеет место договор в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ).

Заказчиком медицинских услуг могут являться также публично-правовые образования. Данное направление государственной политики реализует Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. На стороне заказчика могут выступать и конкретные государственные органы,

например, федеральные органы правительственной связи и информации, военный комиссариат и т.д.

Правовой статус данной категории заказчиков регламентируется положениями Федерального закона от 05.04.2013 N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором.

В своем большинстве, перечень данных услуг определяется в соответствующих приложениях к договору, являющихся его неотъемлемой частью.

Следует учитывать, что договор не может содержать условия о совершении действий, на совершение которых указывает пациент – о способах лечения, которые врачу следовало бы применить, о методах и приемах медицинского вмешательства, их последовательности и т.д.

Кроме того, медицинские услуги должны соответствовать качественным параметрам.

Так, исполнитель обязан оказать услугу, в том числе медицинскую, качество которой соответствует договору<sup>29</sup>.

В соответствии с частью 1 статьи 4 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", основными принципами охраны здоровья, кроме иных, являются именно качество и доступность медицинской помощи.

Главным результатом оказания договора медицинских услуг для пациента должны стать позитивные изменения состояния здоровья (его сохранение или улучшение), а в случае предоставления услуг медико-эстетического характера - достижение благоприятных результатов касательно желаемого улучшения (изменения) его внешности, излечение или маскировка имеющихся у него косметических дефектов.

---

<sup>29</sup>Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 18.03.2019) "О защите прав потребителей", ч. 1 ст. 4

Вместе с тем, "определяя исчерпывающим образом такое существенное условие договора, как его предмет, федеральный законодатель не включил в понятие предмета договора возмездного оказания услуг достижение результата, ради которого он заключается. Выделение в качестве предмета данного договора совершения определенных действий или осуществления определенной деятельности обусловлено тем, что даже в рамках одного вида услуг результат, ради которого заключается договор, в каждом конкретном случае не всегда достижим, в том числе в силу объективных причин"<sup>30</sup>.

Таким образом, к элементам договора оказания медицинских услуг относят предмет, содержание, стоимость услуг и порядок расчетов, конфиденциальность, ответственность, сроки и иные дополнительные условия. Вопрос о существенных условиях данного договора остается дискуссионным, но к ним обязательно относится предмет договора и сведения о сторонах.

## **2.2 Права и обязанности сторон договора оказания медицинских услуг**

На исполнителе лежит обязанность о предоставлении информации о себе и об оказываемых им услугах еще до заключения договора возмездного оказания медицинских услуг. Согласно п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: «исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую сведения...» об организации и имеющейся лицензии, перечне предоставляемых услуг, порядке предоставления медицинской помощи, сведения о медицинских работниках и т.д.

---

<sup>30</sup> Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 N 1-П "По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью "Агентство корпоративной безопасности" и гражданина В.В. Макеева", п. 3.1

При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах (п. 14 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг). Пациенту должны быть предоставлены сведения об особенностях лечения и его методах, специфике проводимых мероприятий, возможных неблагоприятных исходах и дискомфорте после проведения процедур. Информация должна быть предоставлена пациенту в сроки, необходимые для успешной оценки рисков предстоящих действий и возможности ознакомления с альтернативными мнениями других специалистов.

При неисполнении данной обязанности исполнителем, потребитель вправе отказаться от договора и потребовать от продавца (исполнителя) возмещения убытков, если это привело к приобретению услуги, не обладающей необходимыми потребителю свойствами.

Так, к примеру, Санкт-Петербургский городской суд рассмотрел в открытом судебном заседании 28 марта 2017 года гражданское дело N 2-1390/16 по апелляционным жалобам З., ООО «МЕДИ Эстетик» на решение Куйбышевского районного суда Санкт-Петербурга от 5 октября 2016 года по иску З. к ООО «МЕДИ Эстетик» о взыскании материального ущерба, компенсации морального вреда, судебных расходов. В ходе заседания суда апелляционной инстанции было установлено, что З. обратилась в суд с иском к ООО «Меди Эстетик», после уточнения исковых требований в порядке ст. 39 ГПК РФ о взыскании стоимости некачественно оказанных медицинских услуг в размере 142 000 рублей, стоимости предстоящей операции в размере 503 800 рублей, расходов на консультации и исследования в размере 18 890 рублей, расходов на юридические услуги 10 000 рублей, затрат на отправку претензии — 84 рубля 36 копеек, компенсации морального вреда в размере 1 000 000 рублей, штрафа в размере 50% от присужденных сумм. В обоснование заявленных требований истец ссылалась на то, что ей была оказана некачественная медицинская помощь (медицинские услуги) в рамках

договора с ответчиком на оказание медицинских услуг от 9 января 2013 года. Решением Куйбышевского районного суда Санкт-Петербурга от 5 октября 2016 года с ООО «МЕДИ Эстетик» в пользу З. взысканы денежные средства в счет стоимости проведенной в ООО «МЕДИ Эстетик» операции в размере 142 000 рублей, расходы на проведение консультаций и исследований в размере 18 890 рублей, компенсация морального вреда в размере 15 000 рублей, судебные расходы в размере 10 084 рубля 36 копеек, штраф в размере 80 445 рублей, а всего — 266 419 рублей 36 копеек. В ходе рассмотрения дела определением от 24 февраля 2016 года по делу была назначена судебная медицинская экспертиза с целью установления наличия дефектов оказания медицинской помощи, наличия последствий для здоровья истца и установления причинно-следственной связи между оказанием помощи в ООО «Меди Эстетик» и последствиями для здоровья истца. Из представленного в материалы дела заключения ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» N 291 от 27 мая 2016 года следует, что «после снятия повязки у пациентки обнаружилась умеренная девиация костного и хрящевого отдела ... а также асимметрия наружного носа» (л.д. 164). При этом, как усматривается из того же заключения, экспертной комиссией был установлен дефект — отсутствует добровольное информированное согласие истицы на оперативное вмешательство «ринопластику» (л.д. 164). Разрешая заявленные требования ... оценив доказательства в соответствии с требованиями ст. 67 ГПК РФ, установил, что имели место недостатки оказанной медицинской услуги, поскольку истец не была надлежащим образом информирована о предстоящем медицинском вмешательстве и его возможных последствиях (в том числе и о возможном отрицательном эффекте от операции), вследствие чего получила не ту услугу, на которую рассчитывала, не обладая медицинскими познаниями. Также судом верно указано на наличие причинно-следственной связи между операциями от 9 января 2013 года и 4 октября 2013 года, а также на устранение дефектов, вызванных операцией в ООО «Меди Эстетик» операцией, произведенной в

ГУЗ СПб «Городская Больница N 15». В связи с вышеуказанными обстоятельствами, суд первой инстанции пришел к обоснованному выводу, что услуга ринопластики была оказана истцу некачественно, без должного информирования, в связи с чем сумма, внесенная истицей по договору в размере 142 000 рублей и затраты на консультации и медицинские исследования после проведения операции в размере 18 890 рублей, должны быть ей возвращены ответчиком. Таким образом, судебная коллегия по гражданским делам Санкт-Петербургского городского суда полагает возможным согласиться с указанными выводами суда первой инстанции<sup>31</sup>.

Некоторые особенности заключения договора определяются возрастом пациента. В случае, когда им является несовершеннолетний, возраст которого не превышает 14 лет, по общему правилу сделку заключает законный представитель от имени несовершеннолетнего. Соответственно, в данном случае сторонами договора об оказании медицинских услуг являются исполнитель в лице медицинской организации или индивидуального предпринимателя и заказчик - законный представитель несовершеннолетнего. Хотя плательщиком выступает законный представитель, являясь заказчиком, сами услуги оказываются непосредственно несовершеннолетнему, что указывается в договоре. Для заключения договора необходимо, чтобы законный представитель несовершеннолетнего дал информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, что на практике может вызвать определенные проблемы. «Так, в ряде случаев родители по религиозным соображениям отказывались давать согласие на переливание крови больным детям. Причем такое переливание крови было единственной возможностью спасти ребенка, и отказ на переливание крови приводил в некоторых случаях к смерти ребенка»<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 28.03.2017 N 33-6782/2017 по делу N 2-1390/2016 // <http://www.consultant.ru>

<sup>32</sup> Гришаев С.П. Понятие договора возмездного оказания медицинских услуг // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2017. С. 6

Права и обязанности сторон договора оказания медицинских услуг, содержащиеся во множестве нормативно-правовых актах, в рамках исполнении указанного договора выглядят следующим образом.

Исполнитель имеет право:

- Требовать от пациента предоставления информации о состоянии его здоровья (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т.п.), необходимой для оказания медицинских услуг согласно настоящему договору.
- Производить медицинское вмешательство без согласия пациента, одного из родителей или иного законного представителя в случаях, предусмотренных действующим законодательством.
- При согласии пациента привлекать иные медицинские организации, услуги которых окажутся необходимыми в ходе его лечения.
- Определять Правила поведения пациентов в медицинской организации и доводить их до пациента.
- Производить медицинские манипуляции, связанные с лечением пациента (Потребителя), в соответствии с режимом деятельности медицинской организации.
- Отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору с полным возмещением пациенту причиненных убытков в случае письменно подтвержденной медицинской организацией реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий.
- Требовать от пациента (заказчика) оплаты оказанных медицинских услуг.

Исполнитель обязан:

- При поступлении в стационар ознакомить пациента с существующими правилами внутреннего распорядка медицинского учреждения.

- Обеспечить соответствие предоставляемых услуг требованиям, которые предъявляются к методам диагностики, профилактики и лечения на территории России;

- Предъявить счет-фактуру, где указан перечень и стоимость медицинских услуг, оказанных заказчику.

Пациент имеет право:

- Получать квалифицированную медицинскую помощь и информацию о состоянии своего здоровья.

- В любое время отказаться от медицинской помощи с оплатой уже оказанных ему услуг.

- Получать информацию о стоимости оказанных услуг в любое время обследования и лечения в стационаре.

- Получать сведения о квалификации и сертификации специалистов.

- Требовать возмещения убытков, которые были причинены неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора.

Пациент обязуется:

- Усвоить правила внутреннего распорядка медицинского учреждения и соблюдать их.

- Выполнять все назначения, сделанные лечащим врачом.

- Информировать лечащего врача о состоянии своего здоровья.

- При любых изменениях в состоянии здоровья сразу же сообщать об этом лечащему или дежурному врачу.

- Обеспечить возмещение убытков в случае причинения вреда имуществу исполнителя.

Договор возмездного оказания услуг также содержит в себе ряд особых прав, в частности это взаимосвязанные между собой право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ст. 20 Закона об основах охраны здоровья) и право на получение

информации о состоянии своего здоровья (ст. 22 Закона об основах охраны здоровья).

Информация о текущем состоянии здоровья может быть предоставлена в ряде случаев не только самому пациенту, но и его близким родственникам. Такая возможность возникает при неблагоприятном развитии заболевания.

Учитывая тот факт, что, как уже было подчеркнуто ранее, договор оказания медицинских услуг относится к публичным договорам, лицо, осуществляющее медицинскую деятельность, не может отказать обратившемуся к нему лицу на основании ст. 426 ГК РФ<sup>33</sup>. Однако нормы ст. 782 ГК РФ допускают односторонний отказ исполнителя от исполнения обязательства.

Коллизия данных норм была разрешена путем вынесения Определения Конституционным Судом РФ. «Лечащий врач может отказаться, по согласованию с соответствующим должностным лицом, от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения. Это положение, во взаимосвязи с п. 2 ст. 782 ГК РФ, ст. 426 и 445 ГК РФ «не может рассматриваться как ... нарушающее конституционное право... на охрану здоровья и медицинскую помощь»<sup>34</sup>.

То есть, исполнитель имеет право на односторонний отказ от договора оказания медицинских услуг при условии неисполнения пациентом обязанности по соблюдению предписаний и правил внутреннего распорядка. Пациент (потребитель) вправе отказаться от исполнения договора при оплате медицинскому учреждению фактически понесенных им расходов.

---

<sup>33</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая. Федеральный закон Российской Федерации от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ. Принят Государственной Думой 21 октября 1994 года // Российская газета. – 1994. – 30 ноября. Ст. 426.

<sup>34</sup> Определение Конституционного суда РФ от 06.06.2002 № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 ст. 779 и пунктом 2 ст. 782 Гражданского кодекса Российской Федерации» // Вестник Конституционного суда РФ № 1, 2003 год.

Таким образом, некоторые права и обязанности сторон договора оказания медицинских услуг возникают ещё до этапа заключения указанного договора. В остальном, права и обязанности сторон основаны на принципе верховенства прав и свобод человека и гражданина, принципах охраны здоровья. Нарушение условий договора, как и полагается, влечет негативные последствия для другой стороны. Принцип одностороннего отказа от договора действует при соблюдении необходимых условий.

### **2.3 Ответственность сторон по договору оказания медицинских услуг**

Устанавливается ответственность сторон за невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора.

Нормы, закрепляющие положения об ответственности при оказании медицинских услуг, содержатся в ст. 98 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Законодатель указал, что «вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации». В Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг уточняются данные положения и указывается, что «в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору медицинская организация несет гражданско-правовую ответственность, а вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации». Споры в области медицинских услуг чаще всего происходят из-за причинения вреда здоровью или жизни пациенту<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> Бойцов Г. Ответственность медучреждения за ошибки в лечении больных по договору с предприятием. Споры и советы компаниям // "Трудовое право". - 2017. - № 5, 6, 7. – 17 с.

Глава 59 ГК РФ "Обязательства вследствие причинения вреда" служит правовым основанием возникновения гражданско-правовой ответственности за причинение вреда при ненадлежащем оказании медицинских услуг. Причем иск о возмещении такого вреда предъявляется медицинскому учреждению, в котором оказывались медицинские услуги, так как согласно положениям ст. 1068 ГК РФ, «юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей». Бремя доказывания правомерности своих действий возлагается на медицинское учреждение (врача).

При возмещении вреда действует принцип его полного возмещения. Также потерпевший вправе требовать компенсации морального вреда.

Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья гражданина, а также вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца определяются в соответствии с положениями ГК РФ (ст. 1085 ГК РФ и ст. 1088 ГК РФ соответственно).

При определении размера компенсации помимо степени утраты трудоспособности учитывается и степень ограничения жизнедеятельности организма (в случае, если степень трудоспособности не изменилась или лицо было полностью нетрудоспособно ещё до причинения вреда).

Компенсация морального вреда может быть назначена не только в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента или при нарушении условий договора, но и при нарушении абсолютных прав пациента (например, при разглашении врачебной тайны).

Для возложения ответственности на организацию, предоставившую медицинские услуги за причинение вреда здоровью, необходимо по общему правилу соблюдение вместе следующих условий:

- 1) причинение вреда;
- 2) противоправное поведение (действие, бездействие) причинителя вреда;

3) причинная связь между противоправным поведением и наступившим вредом;

Как следует из материалов изучения судебной практики, нередко в экспертных заключениях отсутствуют четкие и однозначные выводы о наличии (отсутствии) причинной связи между некачественными медицинскими услугами и наступившими для истцов (пациентов) неблагоприятными последствиями<sup>36</sup>.

Например, согласно описательной части решения Октябрьского районного суда г. Липецка от 8 ноября 2012 года по делу N 2-1813/2012 «...на основании объективных данных... экспертная комиссия не нашла объективных оснований для суждения о том, что оказание некачественной медицинской услуги повлекло причинение вреда здоровью пациентки, т.к. эта неблагоприятная ситуация не сопровождалась угрозой для ее жизни либо расстройством здоровья ... либо другими экспертными критериями, подлежащими квалификации как вред здоровью...

На основании изучения представленных медицинских документов экспертная комиссия не имеет возможности однозначно судить о наличии причинно-следственной связи между нарушением технологии восстановления пациентке коронковой части зуба... и возникновением у нее (дата) обострения апикального периодонтита...»

Экспертная комиссия не нашла объективных оснований для установления причинно-следственной связи между «наличием болевых ощущений у пациентки при пережевывании пищи и головных болей и некачественным оказанием медицинской услуги»<sup>37</sup>.

4) вина причинителя вреда. (В некоторых случаях ответственность может возникнуть и при отсутствии вины причинителя вреда)<sup>38</sup>.

---

<sup>36</sup> Старчиков М.Ю. Юридически значимые медицинские документы: нормативные положения, типовые формы и судебная практика (справочное пособие с ситуационными задачами и ответами на них). Инфотропик Медиа, 2018. – 67 с.

<sup>37</sup> Решение Октябрьского районного суда г. Липецка от 08.11.2012 по делу N 2-1813/2012 // <http://www.consultant.ru>

<sup>38</sup> Гришаев С.П. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора возмездного оказания медицинских услуг // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2017. 8 с.

Медицинские услуги могут представлять собой деятельность, связанную с повышенной опасностью для окружающих, когда по общему правилу ответственность возникает независимо от вины причинителя вреда. Например, это сложные механизмы: рентгеновские установки, лазерные аппараты, или воздействие сильнодействующих лекарственных средств. Согласно положениям ГК РФ, владелец источника повышенной опасности обязан возместить вред, причиненный этим источником. От ответственности он освобождается лишь в том случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего. То есть, в таких случаях, вина не является обязательным элементом оснований для наступления гражданско-правовой ответственности.

При несоблюдении требований медицинской организации, которые были выдвинуты пациенту согласно договору об оказании медицинских услуг, исполнитель в лице медицинского учреждения не несет ответственности за качество оказанных услуг.

Рассматривая случаи причинении вреда жизни (здоровью) пациента при оказании ему медицинской услуги, следует отметить, что оно может как быть прямым результатом медицинского воздействия, так и заключаться в ухудшении уже имеющегося заболевания в результате ненадлежащей или несвоевременной медицинской помощи<sup>39</sup>.

Лицо, которому оказываются медицинские услуги, является потребителем. Поэтому помимо Гражданского Кодекса, к данным отношениям применяется Закон о защите прав потребителей.

Виновная сторона может помимо гражданской ответственности нести и ответственность уголовную: к гражданской ответственности привлекается организация, предоставляющая медицинские услуги, а к уголовной – медицинский работник.

---

<sup>39</sup> Согияйнен А.А. Правовые риски медицинской деятельности в современных условиях // "Право в Вооруженных Силах". – 2017. - №4. – 8 с.

Меры ответственности по договору оказания медицинских услуг могут быть установлены и для пациента. В частности, это случаи просрочки оплаты оказанных услуг (уплата неустойки в качестве мер ответственности или процентов за пользование чужими денежными средствами).

На требования о возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью не распространяются сроки исковой давности, а это значит, что пациент может их предъявить по прошествии любого времени. В случае, если с момента, когда у пациента возникло право требования на возмещение вреда жизни или здоровью, прошло более трех лет, его требования удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие предъявлению иска<sup>40</sup>.

Таким образом, к ответственности по договору оказания медицинских услуг может быть привлечен как исполнитель, так и пациент. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору медицинская организация несет гражданско-правовую ответственность, а вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем по принципу полного возмещения. Помимо возмещения материального вреда, возмещению подлежит и моральный вред, причем последний может быть возмещен и при отсутствии факта причинения вреда жизни или здоровью пациента.

Исполнитель освобождается от ответственности, если докажет, что вред причинен вследствие непреодолимой силы. Нарушения в сфере оказания медицинских услуг помимо гражданско-правовой ответственности могут повлечь и иные виды юридической ответственности (административная, уголовная). Составы уголовных преступлений применимы только к физическим лицам, в связи с чем к ответственности данного вида привлекаются врачи и иные медицинские работники, оказывающие услугу.

---

<sup>40</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина", п. 7

1. Договор оказания медицинских услуг – соглашение сторон, по которому одна из них – исполнитель, обязуется оказать другой стороне – заказчику, медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, а тот, в свою очередь, выполнить все зависящие от него действия, необходимые для достижения цели договора, и, при наличии такого условия, произвести оплату оказанных медицинских услуг.

2. Договор оказания медицинских услуг относится к возмездным договорам, и не имеет значения, каков источник финансирования договора. Соответственно, сюда относятся все договоры по оказанию медицинских услуг, в том числе услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования.

3. К элементам данного договора относят предмет, права и обязанности сторон договора, стоимость услуг и порядок расчетов, ответственность сторон за нарушение условий договора, конфиденциальность, сроки и иные дополнительные условия.

4. Существенными условиями данного договора являются условия о его предмете, а также иные условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида. Также договор может включать все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

5. Права и обязанности сторон договора оказания медицинских услуг могут возникать ещё до заключения договора оказания медицинских услуг. В частности, это обязанность исполнителя предоставить информацию о себе и об оказываемых им услугах и корреспондирующее право заказчика. Права и обязанности сторон основаны на принципе верховенства прав и свобод человека и гражданина, принципах охраны здоровья.

6. За невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора устанавливается ответственность сторон. Глава 59 ГК РФ "Обязательства

вследствие причинения вреда" является основанием возникновения гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью или жизни при ненадлежащем оказании медицинских услуг. При возмещении вреда действует принцип его полного возмещения (ст. 1064 ГК РФ, Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"), и помимо имущественного вреда (реальный ущерб и неполученные доходы), потерпевший вправе требовать компенсации морального вреда.

7. Для привлечения исполнителя к гражданско-правовой ответственности, необходимо по общему правилу соблюдение вместе следующих условий:

- 1) причинение вреда;
- 2) противоправное поведение (действие, бездействие) причинителя вреда;
- 3) причинная связь между противоправным поведением и наступившим вредом;
- 4) вина причинителя вреда.

Иногда ответственность может возникнуть и при отсутствии вины причинителя вреда – в случаях, когда медицинская организация является собственником имущества, относящегося к источнику повышенной опасности, и вред был причинен вследствие оказания пациенту услуг при помощи такого имущества. Владелец источника повышенной опасности обязан возместить вред, причиненный этим источником, если не докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего (п. 1 ст. 1079 ГК РФ). Исполнитель не несет ответственности за качество оказанных услуг при несоблюдении требований медицинской организации, которые были выдвинуты пациенту согласно договору об оказании медицинских услуг.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Услуги в гражданском обороте занимают все более значимые позиции. Прямое отношение к этому имеет переход к рыночной экономической системе, что послужило толчком к развитию предпринимательской деятельности. Расширение сферы услуг привело к необходимости их правового регулирования. Договор оказания услуг охватывает большой спектр их видов: одно из главных мест в системе занимают медицинские услуги, так как имеют уникальную и многозначительную сферу – сферу здравоохранения; помимо медицинских услуг, это юридические, туристические, аудиторские и многие другие услуги.

Законодательно закрепленное определение медицинской услуги нельзя назвать полностью раскрывающим его сущность. Следует расширить и видоизменить данное определение, не искажая его изначальный смысл: «Медицинская услуга – это комплекс процедур надлежащего качества в сфере лечения и профилактики заболеваний, направленных на поддержание, сохранение, восстановление или улучшение здоровья человека, осуществляемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на основании специального разрешения (лицензии)».

Дискуссионным остается вопрос о качестве услуг. Данное условие не относится к существенным условиям договора, что само по себе является логичным. Оценка качества всегда в той или иной степени сопровождается субъективизмом, поэтому установление четких критериев качества неразумно. Законодатель, говоря о качестве медицинской помощи, указывает, что качество включает в себя помимо всего прочего степень достижения запланированного результата. Однако терапия не всегда приносит выздоровление, а процедуры ЭКО могут не привести к беременности – и дело может быть не в плохом качестве оказанных услуг, а в особенностях организма пациента, состоянии здоровья и иных критериев. Поэтому целесообразнее в каждом отдельном договоре в индивидуальном

порядке определить собственные требования к качеству услуг (критерии качества), а также учесть обязательные требования к качеству услуг.

Условием договора об оказании медицинских услуг является его конфиденциальность, основанная на врачебной тайне. Однако в некоторых случаях медицинские учреждения используют данное правило, ущемляя права пациента, чтобы скрыть допущенные ошибки в виде несоблюдения условий договора и причинения вреда жизни и здоровью. В частности, в судебной практике нередки случаи отказа выдачи информации о производимом лечении родственникам погибших в результате причинения медицинской организацией вреда жизни пациентов. Предполагаемый судом вариант решения проблемы в виде утверждения судебного порядка раскрытия врачебной тайны или заявление пациента, оставленное при его жизни, порождает правовые трудности сбора и получения доказательств при подозрении на незаконные действия медицинского учреждения. Поэтому необходимо на законодательном уровне закрепить возможные механизмы оформления и хранения согласия пациента на разглашение медицинской организацией сведений, составляющих врачебную тайну, особо уделив внимание указанию лиц, которым эта информация может быть доступна.

Также следует разобраться с обязательным информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство законного представителя ребенка до 14 лет. Законодательство допускает вмешательство без согласия законного представителя, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, но определение экстренных показаний весьма спорно, так как состояние может быть нестабильным, и отсутствие угрозы жизни на определенный момент времени не гарантирует отсутствие угрозы жизни спустя небольшой промежуток времени. Однако драгоценное время может быть упущено, как и возможности полного восстановления здоровья.

Несоблюдение условий договора влечет негативные последствия для нарушившей их стороны. Пациент (заказчик) может быть привлечен к гражданско-правовой ответственности за несвоевременную оплату услуг.

Исполнитель привлекается к гражданско-правовой ответственности за несоблюдение условий договора и за причинение вреда здоровью и жизни при оказании услуги. Принцип полного возмещения вреда, применяемый в данном случае, предполагает возмещение имущественного вреда и возмещение морального вреда. Исполнитель не несет ответственности за качество оказанных услуг при несоблюдении требований медицинской организации, которые были выдвинуты пациенту согласно договору об оказании медицинских услуг.

Подводя итоги написания данной работы, необходимо отметить, что цели и задачи, поставленные при ее написании, были достигнуты: проделан анализ действующего законодательства и существующей практики в правовом регулировании отношений между медицинскими учреждениями и гражданами по поводу оказания медицинских услуг посредством изучения договора оказания медицинских услуг, были выявлены проблемы правового регулирования указанного договора и предложены пути их решения.

Законодательство, касающееся оказания услуг в сфере здравоохранения, находится на достаточно высоком уровне. Существует некая свобода в выборе условий сторонами договора оказания медицинских услуг. Однако ряд положений следует более детально регламентировать, тем самым будет усилена правовая защита сторон, что поможет сократить споры между участниками правоотношений.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ**

## I. Нормативно-правовые акты

1. "Всеобщая декларация прав человека". Принята Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 г. // Российская газета. – 1995. – 5 апреля.
2. Международный пакт от 16.12.1966 «Об экономических, социальных и культурных правах» // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 1994. – №12.
3. Конституция Российской Федерации: Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года // Российская газета. — 1993. — 25 декабря.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая. Федеральный закон Российской Федерации от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ. Принят Государственной Думой 21 октября 1994 года // Российская газета. – 1994. – 30 ноября.
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года (принят ГД ФС РФ 22.12.1995) // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 5. — Ст. 410.
6. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 № 146-ФЗ (ред. от 29.12.2014) // Собрание законодательства РФ. – 1998. – №31. – Ст. 3824.
7. О защите прав потребителей: Закон РФ от 07 февраля 1992 года // Российская газета. – 1996. – N 8.
8. О лицензировании отдельных видов деятельности: Федеральный Закон РФ от 08 августа 2001 года // Собрание законодательства РФ. — 2001. — № 33 (ч.1). — Ст. 3430.
9. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный Закон РФ от 29 ноября 2010 года // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 49. – Ст. 6422.

10. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный Закон РФ от 22 ноября 2011 года // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
11. Об утверждении Перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета: Постановление Правительства РФ от 19 марта 2001 года // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 13. – Ст. 1256.
12. Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 6 марта 2013 года // Собрание законодательства РФ. – 2013. – №10. – Ст. 1035.
13. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 года // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 41. – Ст. 5628.

## II. Специальная юридическая литература

1. Абесалашвили М.З. Проблемы правового регулирования договора оказания медицинских услуг. Ежеквартальный рецензированный, реферируемый научный журнал «Вестник АГУ», Выпуск 3 (163), 2015. – 7 с.
2. Акопов В.И. Медицинское право. Учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с.
3. Бойцов Г. Ответственность медучреждения за ошибки в лечении больных по договору с предприятием. Споры и советы компаниям // "Трудовое право". - 2017. - № 5, 6, 7. - С. 13-39.

4. Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей при оказании медицинских услуг : диссертация ... кандидата юридических наук : Москва, 2009. – 174 с.
5. Вяликов Д. С. Разработка мероприятий по повышению качества услуг населению / Д. С. Вяликов. - М. : Лаборатория книги, 2010. - 108 с.
6. Гонгало Б.М. Гражданское право: Учебник. В 2 т. – 3-е издание, переработанное и дополненное изд. М. Статут, 2017. – 438 с.
7. Гришаев С.П. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора возмездного оказания медицинских услуг // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2017. С. 10
8. Гришаев С.П. Понятие договора возмездного оказания медицинских услуг // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2017. С. 6
9. Данилочкина Ю. В. Понятие и правовая природа медицинских услуг» // Медицинское право. 2008. № 4. 27 с.
10. Елина Н. К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. канд. юрид. наук. – Волгоград, 2006. – 22 с.
11. Зайцева Н.В. Договор по оказанию медицинских услуг. Диссертация ... канд. юрид. Наук. – Волгоград, 2004. – 113 с.
12. Карапетов А.Г. Сделки, представительство, исковая давность: Постатейный комментарий к статьям 153 - 208 Гражданского кодекса Российской Федерации. М-Логос, 2018. – 860 с.
13. Левушкин А.Н., Бирюкова Е.Г. Качество оказания медицинских услуг: межотраслевой комплексный подход к правовому регулированию // "Журнал предпринимательского и корпоративного права". - 2018. - № 3. - С. 4-8.
14. Малейна М.Н. Человек и медицина в современном праве: Учеб. и практ. Пособие. – Москва : БЕК, 1995. – 260 с.
15. Миронова Т.К. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи: Учебное пособие. – "Юстицинформ", 2018. – 348 с.

16. Ситдикова, Л. Б. К вопросу о существенных условиях договора возмездного оказания услуг / Л. Б. Ситдикова // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки. — 2014. — № 2 (14). — С. 71–79.
17. Согияйнен А.А. Правовые риски медицинской деятельности в современных условиях // "Право в Вооруженных Силах". – 2017. - №4. - С. 16.
18. Старчиков М.Ю. Правовой статус и организационно-правовые формы медицинских организаций: законодательные положения и судебная практика // Подготовлен для системы КонсультантПлюс. – 2018. - С. 32.
19. Старчиков М.Ю. Юридически значимые медицинские документы: нормативные положения, типовые формы и судебная практика (справочное пособие с ситуационными задачами и ответами на них). Инфотропик Медиа, 2018. – 205 с.
20. Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг : проблемы теории и практики : диссертация ... кандидата юридических наук. – Екатеринбург, 2012. – 150 с.

### III. Материалы юридической практики

1. Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 28.03.2017 N 33-6782/2017 по делу N 2-1390/2016 // Справочная система «Консультант плюс».
2. Определение Конституционного Суда РФ от 6 июня 2002 года № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации» // Справочная система «Консультант плюс».
3. Определение Конституционного суда РФ от 09.06.2015 № 1275-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Зубкова

Владимира Николаевича на нарушение его конституционных прав частями 2, 3 и 4 ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Вестник Конституционного суда РФ № 5, 2015.

4. Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 N 1-П «По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью "Агентство корпоративной безопасности" и гражданина В.В. Макеева» // Справочная система «Консультант плюс».
5. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина" // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 3, март, 2010.
6. Постановление Пленума Верховного суда РФ от 28.06.2012 года № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень Верховного суда РФ. № 9, сентябрь, 2012.
7. Решение Октябрьского районного суда г. Липецка от 08.11.2012 по делу N 2-1813/2012 // Справочная система «Консультант плюс».

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Договор оказания медицинских услуг N \_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места  
жительства и телефон пациента (законного представителя пациента))

именуем \_\_ в дальнейшем "пациент" ("Потребитель"), с одной стороны и \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(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 документа,  
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)

в лице \_\_\_\_\_,

(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица,  
заключающего договор от имени исполнителя)

действующ \_\_\_\_\_ на основании Устава (Положения), именуем \_\_ в дальнейшем  
"медицинская организация" ("Исполнитель"), с другой стороны заключили  
настоящий договор (далее - договор) о нижеследующем.

### 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору медицинская организация (Исполнитель) оказывает пациенту (Потребителю) предусмотренные договором медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией (перечень и стоимость услуг указан в приложении N 2 к договору), а последний обязуется оплатить оказанные услуги согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее - Прейскуранту), утвержденному в установленном порядке.

1.1.1. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с действующим законодательством, на основе порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения).

1.1.2. Оказанию медицинских услуг по настоящему договору предшествует получение информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента) в порядке, установленном действующим законодательством (приложение N 1 к настоящему договору).

1.2. Пациент (Потребитель) дает согласие на использование персональных данных, указанных в настоящем договоре, в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

1.3. Отношения между медицинской организацией (Исполнителем) и пациентом (Потребителем) регулируются законодательством Российской Федерации (далее - РФ) и положениями настоящего договора.

## 2. Условия, сроки предоставления и порядок оплаты медицинских услуг

2.1. Срок предоставления медицинских услуг - с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2.2. При достижении договоренности об изменении срока оказания медицинских услуг Стороны заключают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.3. Медицинские услуги (согласно приложению N 2 к настоящему договору) оказываются медицинской организацией (Исполнителем) по адресу:

---

(указывается адрес медицинской организации (ее структурного подразделения), по которому будут производиться услуги)

на следующих условиях: \_\_\_\_\_

---

(в данном пункте (или отдельном приложении к договору) подробно оговариваются условия, на которых предоставляются медицинские услуги, момент начала их оказания (например, в случае оказания платных услуг - после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном настоящим договором, и предоставления подтверждающих бухгалтерских документов (контрольно-кассового чека, квитанции или иного бланка строгой отчетности), подробно описывается желаемый результат оказания медицинских услуг (например, при предоставлении косметологических услуг), иные особые условия оказания медицинских услуг с повышенными требованиями, предъявляемыми к исполнителю (медицинской организации))

По окончании оказания медицинских услуг составляется соответствующий акт, подписываемый Сторонами (приложение N 3 к настоящему договору).

## 3. Права и обязанности Сторон

3.1. Медицинская организация (исполнитель) обязуется:

3.1.1. Оказывать медицинские услуги в объеме, предусмотренном настоящим договором, своевременно и качественно, согласно требованиям действующего законодательства (при необходимости - круглосуточно, включая выходные и праздничные дни).

3.1.2. 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.

3.1.3. В случае изменения состояния здоровья пациента (Потребителя), обуславливающего необходимость изменения перечня (спектра) предусмотренных настоящим договором медицинских услуг, немедленно поставить в известность об этом пациента (Потребителя) или его представителя для внесения соответствующих изменений в настоящий договор.

3.1.4. Безотлагательно и бесплатно предоставлять медицинскую помощь в экстренной форме, необходимую для устранения угрозы жизни пациента (Потребителя), при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний.

3.1.5. Обеспечивать пациента (Потребителя) доступной, своевременной, достоверной и достаточной информацией об оказываемых медицинских услугах и их стоимости, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

3.1.6. Информировать пациента (Потребителя) 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.

3.1.7. Создавать соответствующие нормам законодательства санитарно-гигиенические и бытовые условия для пациента (Потребителя) как при его амбулаторном приеме, так и во время стационарного лечения.

3.1.8. При необходимости организовывать (обеспечивать) взаимодействие с иными медицинскими организациями, услуги которых окажутся необходимыми в ходе лечения пациента (Потребителя).

3.1.9. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.10. По окончании оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором, и подписания соответствующего Акта по требованию пациента (Потребителя) в течение 5 рабочих дней предоставить возможность ознакомления его в установленном порядке с медицинской документацией (картой амбулаторного (стационарного) больного и иными документами).

3.1.11. По требованию пациента (Потребителя) обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг.

3.1.12. Осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи.

3.1.13. По требованию пациента (Потребителя) обеспечивать допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав (если это не связано с медицинскими противопоказаниями).

3.1.14. По требованию пациента (Потребителя) обеспечивать реализацию его религиозных потребностей в установленном законом порядке, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

3.1.15. Соблюдать иные требования законодательства в сфере здравоохранительной деятельности.

3.2. Медицинская организация (исполнитель) имеет право:

3.2.1. Требовать от пациента (Потребителя) предоставления информации о состоянии его здоровья (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т.п.), необходимой для оказания медицинских услуг согласно настоящему договору.

3.2.2. Производить медицинское вмешательство без согласия пациента (Потребителя), одного из родителей или иного законного представителя в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

3.2.3. При согласии пациента (Потребителя) привлекать иные медицинские организации, услуги которых окажутся необходимыми в ходе его лечения.

3.2.4. Определять Правила поведения пациентов в медицинской организации и доводить их до пациента (Потребителя).

3.2.5. Производить медицинские манипуляции, связанные с лечением пациента (Потребителя), в соответствии с режимом деятельности медицинской организации.

3.2.6. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору с полным возмещением пациенту (Потребителю) причиненных убытков в случае письменно подтвержденной медицинской организацией реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий.

3.2.7. Выдавать рецепты на лекарственные препараты, справки, медицинские заключения и листки нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3.2.8. Создавать локальные информационные системы, содержащие данные о пациентах и об оказываемых им медицинских услугах, с соблюдением установленных

законодательством Российской Федерации требований о защите персональных данных и соблюдением врачебной тайны.

3.2.9. Требовать от пациента (заказчика) оплаты оказанных медицинских услуг.

3.3. Пациент (потребитель) обязан:

3.3.1. Соблюдать режим медицинской организации (в том числе определенный на период временной нетрудоспособности), правила безопасности и пожарной безопасности, а также правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.3.2. Соблюдать нормы закона о режиме (порядке) лечения, предусмотренные действующим законодательством, а также указанные в Правилах внутреннего распорядка конкретной медицинской организации.

3.3.3. Сотрудничать с медицинским персоналом при получении медицинских услуг, не нарушать предусмотренных законодательством прав как медицинских работников и иных лиц, участвующих в оказании медицинской помощи (услуг), так и других пациентов.

3.3.4. Своевременно представлять работникам учреждения здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь (услуги), известную ему достоверную информацию о состоянии здоровья для постановки диагноза и лечения заболевания, включая сведения о возможном злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами.

3.3.5. Неукоснительно выполнять медицинские предписания (или отказываться от их выполнения) в порядке, предусмотренном законом, не осуществлять самостоятельного лечения, не рекомендованного в связи с оказанием медицинских услуг по данному договору.

3.3.6. Своевременно информировать медицинских работников об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения, а также в случаях возникновения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, либо подозрения на них.

3.3.7. Бережно относиться к имуществу медицинской организации.

3.3.8. Соблюдать иные требования режима лечения и нахождения в медицинской организации, предусмотренные правилами ее внутреннего распорядка.

3.3.9. Оплатить стоимость оказанных медицинских услуг (согласно приложениям N 2 и 3 к договору).

Обязанности пациентов, указанные в пункте 3.3 настоящего договора, распространяются на родителей или иных лиц, непосредственно осуществляющих в стационаре уход за больным ребенком.

3.4. Пациент (потребитель) имеет право:

3.4.1. На профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (согласно приложению N 2 к настоящему договору).

3.4.2. Получение консультаций врачей-специалистов (согласно приложению N 2 к настоящему договору).

3.4.3. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

3.4.4. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

3.4.5. Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях.

3.4.6. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.4.7. Отказ от медицинского вмешательства и дальнейшего получения медицинской услуги при условии оплаты фактически понесенных им расходов.

3.4.8. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи в случаях, установленных законодательством.

3.4.9. Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав.

3.4.10. Требование соблюдения иных прав в сфере здравоохранительной деятельности, предусмотренных действующим законодательством.

#### 4. Ответственность Сторон за невыполнение условий договора и порядок разрешения споров

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью пациента (Потребителя) при оказании медицинских услуг, возмещается медицинской организацией (Исполнителем) в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

4.3. Спор, возникший между пациентом (Потребителем) и медицинской организацией (Исполнителем) по поводу оказания медицинских услуг по настоящему договору, может быть разрешен путем переговоров, процедуры медиации или арбитража (третейского разбирательства) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Данное положение не лишает Стороны настоящего договора права на непосредственное обращение в суд, как минуя процедуры альтернативного разрешения споров, так и вследствие недостижения в их ходе обоюдного согласия.

4.4. Стороны настоящего договора могут быть освобождены от юридической ответственности на основаниях и в порядке, предусмотренных нормами действующего законодательства.

#### 5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1. Любые изменения положений настоящего договора оговариваются Сторонами в письменной форме в форме дополнительных соглашений, подписанных его Сторонами (их уполномоченными представителями).

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, за исключением наступления обстоятельств, указанных в п. п. 5.3 и 5.4.

5.3. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке пациентом (Потребителем) в случае его отказа от медицинского вмешательства и дальнейшего получения медицинской услуги в установленном законодательством порядке.

5.4. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке медицинской организацией (Исполнителем) в случае письменно подтвержденной медицинской организацией реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий в установленном законодательством порядке.

#### 6. Иные условия

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами своих обязательств (за исключением пунктов 5.3 и 5.4).

6.2. Настоящий договор составляется в 2 экземплярах, имеющих равную юридическую силу (по одному экземпляру для каждой Стороны).

6.3. Стороны обязуются немедленно уведомлять друг друга об изменениях своих адресов и реквизитов.

## 7. Юридические адреса и реквизиты Сторон

Пациент (Потребитель) Ф.И.О. _____ _____	Медицинская организация _____ (полное наименование)
Год и место рождения _____ _____	_____ _____
Адрес _____ _____	(банковские реквизиты) _____ _____
Адрес места жительства _____ _____	_____ _____
Документы, удостоверяющие личность _____ _____	(наименование должности, Ф.И.О. должностного лица медицинской организации)
Подпись	
М.П.	