

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)

40.03.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Гражданско-правовой

(направленность (профиль) / специализация)

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Договор возмездного оказания медицинских услуг

Обучающийся

Е.М. Безрукова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. юрид. наук О.С. Лапшина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

## Аннотация

В выпускной квалификационной работе рассмотрены вопросы регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг в соответствии с нормами российского законодательства.

Современное развитие общественных отношений свидетельствует о высоком спросе среди граждан на возмездные медицинские услуги, что обусловлено, в том числе, несовершенством государственной системы здравоохранения. Несмотря на всю важность рассматриваемого института, на доктринальном уровне до настоящего времени не достигнуто единого мнения относительно характера и сущности правоотношений, складывающихся в сфере возмездного оказания медицинских услуг. Договор возмездного оказания услуг, в свою очередь, применяется не только государственными, но и частными медицинскими организациями, а практика свидетельствует о достаточно высоком количестве исков, предъявляемых в связи с некачественным предоставлением медицинской помощи.

Автором рассмотрено современное состояние российского законодательства, регламентирующего вопросы возмездного предоставления медицинских услуг. В том числе, рассмотрены признаки договора возмездного оказания медицинских услуг, особенности его предмета, субъектного состава и формы. Проанализированы вопросы определения срока и цены договора возмездного оказания медицинских услуг. Подробно рассмотрен совокупность прав и обязанностей сторон такого договора, а также вопросы их ответственности.

В заключительной части работы предложены пути решения существующих проблем правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг.

Количество страниц – 60, количество используемых источников – 38.

## Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Понятие и правовая природа договора возмездного оказания медицинских услуг.....	7
1.1 Анализ формирования и становления правоотношений, возникающих из договора возмездного оказания медицинских услуг ...	7
1.2 Понятие и сущность возмездного оказания медицинских услуг по законодательству РФ .....	13
Глава 2 Характеристика основных элементов договора возмездного оказания медицинских услуг по законодательству РФ.....	20
2.1 Особенности субъектного состава и форма договора возмездного оказания медицинских услуг .....	20
2.2 Срок и цена договора возмездного оказания медицинских услуг ...	30
Глава 3 Особенности содержания договора возмездного оказания медицинских услуг по российскому законодательству .....	35
3.1 Права и обязанности заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	35
3.2 Права и обязанности исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг .....	40
3.3 Ответственность сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	44
Заключение .....	51
Список используемой литературы и используемых источников.....	56

## Введение

Актуальность темы исследования. Охрана здоровья человека в современном российском государстве выступает в качестве одного из наиболее приоритетных направлений социальной политики. Несмотря на возможность бесплатного получения медицинской помощи, рост платежеспособности населения, а также частая неспособность государственных и муниципальных медицинских учреждений удовлетворить весь объем потребности граждан в медицинских услугах повлекли за собой повсеместное развитие платного оказания медицинских услуг. Несмотря на всю важность рассматриваемого института, на доктринальном уровне до настоящего времени не достигнуто единого мнения относительно характера и сущности правоотношений, складывающихся в сфере возмездного оказания медицинских услуг. Договор возмездного оказания услуг, в свою очередь, применяется не только государственными, но и частными медицинскими организациями, а практика свидетельствует о достаточно высоком количестве исков, предъявляемых в связи с некачественным предоставлением медицинской помощи. Детерминантом данных обстоятельств выступает отсутствие в нормах гражданского законодательства положений о сущности и особенностях правоотношений, складывающихся между пациентом и медицинской организацией. Более того, правовая регламентация договора возмездного оказания услуг является бессистемной, достаточно противоречивой и пробельной. В связи со сказанным выбранная тема исследования представляется особо актуальной.

Степень изученности темы. Вопросы правового регулирования договора возмездного оказания медицинских услуг рассматривались многими авторами. Так, в частности, в рамках настоящей работы теоретической основой послужили следующие диссертационные исследования: Шаблова Е.Г. «Гражданско-правовое регулирование отношения возмездного оказания услуг», Шаяхметова А.Р. «Договор

возмездного оказания медицинских услуг: проблемы теории и практики», Васильева Е.Е. «Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации». Однако гражданское законодательство в рассматриваемой области является не беспроблемным, что законодателем во многих аспектах до настоящего времени учтено не было.

Объект исследования – общественные отношения, возникающие в сфере возмездного предоставления медицинских услуг.

Предмет исследования – нормы российского законодательства, регламентирующие порядок возмездного предоставления медицинских услуг, а также научные разработки по рассматриваемой теме.

Цель работы – рассмотреть особенности договора возмездного оказания медицинских услуг в Российской Федерации, выявить проблемы правовой регламентации деятельности по возмездному оказанию медицинских услуг и разработать возможные пути их устранения.

Достижение в исследовании поставленной цели потребовало решения следующих задач:

- провести анализ формирования и становления правоотношений, возникающих из договора возмездного оказания медицинских услуг;
- изучить понятие и сущность возмездного оказания медицинских услуг в современной России;
- исследовать признаки договора возмездного оказания медицинских услуг и особенности его предмета;
- проанализировать особенности субъектного состава и формы договора возмездного оказания медицинских услуг;
- выявить срок и цена договора возмездного оказания медицинских услуг;
- изучить права и обязанности заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг;

- проанализировать права и обязанности исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг;
- выявить ответственность сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг.

Методологическая основа исследования представлена общенаучным системным методом, а также рядом частно-научных методов познания: формально-логическим, системно-структурный, методами анализа и синтеза, а также методом правового моделирования.

Нормативную основу исследования составили: Гражданский кодекс Российской Федерации, Налоговый кодекс Российской Федерации, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также ряд нормативных актов, утративших свою юридическую силу.

Теоретическую основу работы составили статьи, монографии, специальные научные публикации, посвященные исследуемой теме следующих авторов: Батеева Е.В., Васильева Е.Е., Кабалкин А.Ю., Мейер Д.И., Плотникова А.В., Тараборин Р.С., Шаблова Е.Г., Шаяхметова А.Р.

Структура работы обусловлена целью и задачами, требующими решения, и состоит из введения, трех глав, включающих в себя восемь параграфов, заключения, списка используемых источников и используемой литературы.

## **Глава 1 Понятие и правовая природа договора возмездного оказания медицинских услуг**

### **1.1 Анализ формирования и становления правоотношений, возникающих из договора возмездного оказания медицинских услуг**

Институт охраны здоровья человека исторически присущ российскому государству, однако, на современном этапе можно говорить о трансформации здравоохранения из социальной сферы в сферу предоставления услуг. Движение российской системы здравоохранения к рыночной экономике обуславливает развитие рынка предоставления таких услуг. Развитие договора возмездного оказания медицинских услуг в российском государстве можно проследить с принятия Устава Врачебного от 1833 г., который в период своего юридического функционирования выступал в качестве основного регулирующего акта в сфере медицины [20].

«1) больные, не вносящие платы за лечение (лица, которым предоставлялось право бесплатного лечения в больницах общественного призрения, либо страдающие от острой эпидемической болезни); 2) больные, лечение которых оплачивалось военным, морским или другим ведомством; 3) прочие платные больные. Установление размера оплаты за лечение не являлось прерогативой лечебных заведений, а относилось к компетенции Министра внутренних дел. Министр утверждал размер платы за лечение имущих больных на основании представляемых губернским начальством сведений о действительных расходах на содержание больного за последние три года. В расчет этой платы входили лишь издержки на пищу, лечение, белье и платье пациентов («призреваемых») [16, с.127]. Для больных, желающих пользоваться улучшенным содержанием, устанавливалась за это особая дополнительная («добавочная плата»). Распоряжения Министра

внутренних дел о размере платы за лечение имущих больных публиковались для всеобщего сведения» [2, с. 13-14].

Медицинские услуги в рассматриваемый исторический период могли оказывать не только государственные или частные медицинские учреждения, но и также отдельные, частнопрактикующие лица, врачебная деятельность которых тоже подвергалась регламентации со стороны государства. Все обязанности и меры ответственности, определяемые для медицинских сотрудников учреждений, распространялись и на частнопрактикующих врачей, кроме того, регламентировался порядок и основания приобретения лицами фармацевтических и медицинских званий и степеней. Министерством внутренних дел ежегодно издавался специализированный список, включающий в себя всех лиц, имеющих право заниматься врачебной деятельностью (в том числе и частнопрактикующие врачи).

Размер оплаты за все услуги врачей определялся рассматриваемым Уставом. Размер оплаты за хирургические вмешательства допускалось определять соглашением между сторонами, однако, под страхом ответственности требовать с пациентов необоснованную плату запрещалось. Однако, лицам, осуществляющим врачебную деятельность, разрешалось принимать от состоятельных людей в знак благодарности вознаграждение. Особо положительным аспектом норм рассматриваемого акта видится четкий гуманистический подход, подразумевающий широкий перечень лиц, которые должны были лечиться без взимания соответствующей платы («неимущие» больные). Кроме того, государством в императивном порядке регламентировался размер платы за медицинские услуги.

Таким образом, можно сказать о том, что плата за медицинские услуги подвергалась достаточно жесткому государственному регулированию. Как справедливо отмечено Е.Е. Васильевой, «В качестве правовой формы отношений между врачом и пациентом мог служить договор личного найма, которому были посвящены ст. 2201-2290 Свода Законов Гражданских. Под договором личного найма понимался договор, в силу которого одно лицо

обязывается оказывать другому за известное вознаграждение в течение известного времени какие-либо определенные услуги. Однако применение данной правовой конструкции к отношениям между врачом и пациентом имело свои особенности» [2, с. 15; 33].

Е.Е. Васильева также справедливо отмечает, что «услуги могут быть физические, материальные (хотя и предполагающие особенную ловкость, приобретенную учением) или умственные. К числу последних относились услуги врача. Особенность «умственных» услуг состояла в том, что общественное сознание не признавало их за наем, и вознаграждение за эти услуги считалось не платой, а благодарностью, гонораром. Когда шла речь об отношениях врача, учителя, адвоката к лицам, принимающим их услуги, не упоминалось о договоре личного найма, поскольку данные лица не признавали себя наемниками (то есть услугодателями или исполнителями), считая это звание унижительным, оскорбительным для себя» [2, с. 15; 16, с. 286-288]

Медицинские услуги рассматривались не в качестве правовых, а скорее нравственных, не подлежащих регламентации со стороны закона.

Существенным образом общественный строй трансформировался после Октябрьской революции 1917 года. Указанные обстоятельства стали причиной значительного реформирования отечественного законодательства, в том числе, и в сфере здравоохранения. Так, основным актом, регламентирующим правоотношения в области медицинской деятельности, длительное время являлся Декрет ВЦИК и СКН «О профессиональной работе и правах медицинских работников» [5]. Названным актом исполнителями услуг медицинского характера могли выступать не только государственные, но и частные лечебные учреждения. Частные лечебные заведения не выступали объектом пристального правового регулирования, названного выше акта, однако, определялась необходимость получения ими надлежащего разрешения для осуществления медицинской деятельности. Более детальному регламентированию со стороны государства подвергалась

деятельность частнопрактикующих врачей. Таким субъектам оказания медицинских услуг необходимо было осуществить регистрацию в отделе здравоохранения, вести строгий учет по установленной форме всех пациентов. Такую документацию частнопрактикующие врачи должны были предоставлять по требованию отделов здравоохранения, органов следственной или судебной власти. Кроме того, особой фиксации подлежал и размер оплаты, которую частнопрактикующие врачи получали за свою профессиональную деятельность. Такая отчетность могла стать объектом надзора соответствующих финансовых инспекторов.

Также Декрет определял перечень видов медицинской деятельности, которыми было запрещено заниматься частнопрактикующим юристам. Так, например, услуги по гипнотическому трансу могли оказываться исключительно врачами государственных лечебных и научных учреждений, однако, такие врачи на основании специального разрешения Народного комиссариата здравоохранения, могли оказывать рассматриваемые услуги и на дому. Также хирургические манипуляции врачи могли оказывать только в рамках государственных лечебных учреждений, либо врачи в частных заведениях при наличии соответствующего разрешения. Однако, существовал определенный перечень простейших операций, которые наряду со случаями скорой и неотложной помощи могли оказываться частнопрактикующими врачами.

Относительно оформления рассматриваемых отношений, стоит сказать следующее. Так, в текст норм Гражданского кодекса РСФСР от 1922 г. [22] не вошли нормы о договоре личного найма, в том числе не имелось и норм об оказании услуг. Однако, в рассматриваемый кодифицированный акт была включена глава VII, нормами которой регламентировался институт подряда, предметом договора подряда рассматривалось любое действие, любой результат труда. Таким образом, как отмечают ученые-юристы рассматриваемой эпохи, обязательство по возмездному оказанию

медицинских услуг рассматривалось как подрядное по своей природе [37, с. 22].

В Основах законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении [8] также не было включено ни одного упоминания относительно правил оказания, регламентации или оформления отношений по возмездному оказанию медицинских услуг в силу того, что медицинская помощь могла быть оказана исключительно государственными учреждениями здравоохранения. Также был провозглашен принцип бесплатного оказания медицинской помощи. Однако в дальнейшем возникла существенная необходимость в расширении объема предоставления населению платных медицинских услуг. Так, в соответствии с Постановлением ЦК КПСС и Совмина СССР № 1318, которым утверждались «Основные направления развития охраны здоровья населения и перестройки здравоохранения СССР в двенадцатой пятилетке и на период до 2000 года» [18] предусматривалось создание хозрасчетных поликлиник, косметологических лечебниц и оздоровительных комплексов, которые могут оказывать населению платные услуги медицинского характера. В дальнейшем также на нормативном уровне были учреждены хозрасчетные службы, осуществляющие уход за больными, доставку лекарственных средств и препаратов, предоставляющих дополнительные услуги пациентам на коммерческой основе [25].

Причем, в названных законодательных актах акцентировалось внимание не на замене бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами, а на расширение возможностей удовлетворения потребностей граждан в получении дополнительных услуг.

В XX веке стремительными темпами происходило развитие рынка услуг. В нормах Гражданского кодекса РСФСР от 1964 г. [4] институт подряда регламентировался уже отдельной главой данного кодифицированного акта, также стоит отметить появление правовых норм, направленных на регламентацию отдельных обязательств в сфере оказания

услуг. Таким образом, можно говорить, что с принятием указанного акта осуществилось отделение договора подряда от договора предоставления услуг, что не вступало в противоречие с действующим гражданским законодательством [11, с. 27].

Как отмечает Е.Е. Васильева: «Следующий этап в развитии правового регулирования возмездных медицинских услуг начался после принятия в 1993 году Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, провозгласивших существование в Российской Федерации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. Ст. 20 Основ закрепила положение о том, что граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения, гарантированный объем которой предоставляется в соответствии с программами государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Вместе с тем граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации» [2, с. 20].

Как результат, в текст современного Гражданского кодекса Российской Федерации [3] была включена глава 39, регламентирующая возмездное оказание услуг. Положения данной главы также распространяются в настоящее время и на договоры возмездного оказания медицинских услуг.

Таким образом, на основании изложенного можно сделать вывод о том, что в дореволюционной России не признавался договорный характер возмездного оказания медицинских услуг. Медицинские услуги рассматривались не в качестве правовых, а скорее нравственных, не подлежащих регламентации со стороны закона. С принятием Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении, обязательство по возмездному оказанию медицинских услуг рассматривалось

как подрядное. В дальнейшем ученые юристы стали разделять договор подряда и договор оказания услуг, что не противоречило действующему гражданскому законодательству. Только с принятием современного ГК РФ рассматриваемая деятельность стала регламентироваться положениями о возмездном оказании услуг, когда услуги стали рассматриваться как самостоятельный объект гражданских прав.

## **1.2 Понятие и сущность возмездного оказания медицинских услуг по законодательству РФ**

Как было отмечено в рамках пункта 1.1 настоящего исследования, услуги по современному гражданскому законодательству рассматриваются в качестве самостоятельного объекта гражданских прав. В соответствии с положениями ст. 779 ГК РФ, предметом договора возмездного оказания услуг является услуга, выраженная в осуществлении каких-либо действий и деятельности исполнителем в пользу заказчика.

Понятие услуг закреплено в Налоговом кодексе Российской Федерации, в соответствии с которым услуга представляет собой деятельность, результаты которой не имеют материального выражения, реализуются и потребляются в процессе осуществления данной деятельности [17]. Данное определение может быть применимо и в рамках гражданского права.

По общему правилу услуги носят нематериальный характер, однако, последствия потребления таких услуг могут иметь материальный, долговременный характер (так, например, лицо, получившее лечение выздоравливает, избавляется от болезненных ощущений и проч.). Однако применительно к медицинским услугам не всегда может идти речь об их полезном эффекте материального характера. Несмотря на то, что такие услуги всегда имеют направленность на достижение полезного эффекта, он в силу объективных причин не всегда может быть достигнут. Благоприятный

результат в рассматриваемом случае не может быть гарантирован исполнителем, в силу наличия у каждого гражданина своих физических, психических, духовных особенностей, на основании которых получатель медицинской услуги оценивает ее качество и результативность. Медицинские услуги носят индивидуальный характер, поскольку эффект (результат) от ее получения не может быть передан иному лицу и принадлежит непосредственно получателю такой услуги.

Понятие медицинской услуги сформулировано на законодательном уровне. Так, медицинская услуга представляет собой «медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение» [36].

Медицинская услуга как особый вид услуг характеризуется учеными на основании норм действующего российского законодательства следующим образом:

- медицинская услуга характеризуется как уникальная, индивидуальная услуга, которая оказывается непосредственно гражданину, обратившемуся за ее получением;
- медицинские услуги также отличаются своим профессиональным, потребительским характером, поскольку могут осуществляться только в рамках профессиональной медицинской деятельности субъектов, имеющих специальную медицинскую лицензию. К врачебной деятельности может быть допущен исключительно врач соответствующей категории;
- медицинским услугам в любом случае присущ профессиональный риск, поскольку ее исполнитель – врач соответствующей категории в силу самой специфики медицинской деятельности не может иметь абсолютную уверенность в ее благоприятном исходе (в частности, данная особенность наиболее ярко проявляется в том случае, если содержанием услуги являются сложные, рискованные

медицинские манипуляции). В данном случае целесообразно говорить и о том, что оказание медицинских услуг характеризуется отсутствием своего гарантированного результата.

- медицинские услуги ограничены в своем обороте необходимостью получения специального лицензионного разрешения, без которого их осуществление незаконно в соответствии с положениями российского законодательства;
- медицинские услуги направлены на достижение определенной цели (как правило, не овеществленного результата). Однако, возможно в результате оказания медицинских услуг также получение материального компонента (например, протезирование, постановка зубных пломб и др.) [38, с. 17-18];

В настоящее время оказание платных медицинских услуг приобретает колоссальное значение для российского общества, поскольку объем медицинской помощи, который оказывается гражданам в рамках обязательного медицинского страхования, объективно не в состоянии покрыть всех нужд, которые могут возникнуть у пациентов. Иными словами, можно в полной мере согласиться с Е.В. Батеевой в части того, что необходимость существования платного оказания медицинских услуг обусловлена неспособностью медицинских услуг в программе государственных гарантий в полной мере обеспечить удовлетворение потребностей населения в получении качественной медицинской помощи [1].

Как отмечает А.В. Плотникова: «Возмездное оказание медицинских услуг представляет собой один из видов экономической деятельности и, следовательно, реализует еще одно конституционное право гражданина – право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской деятельности». А.В. Плотникова также констатирует, что «исходя из норм гражданского законодательства, данный вид предпринимательской деятельности регламентируется правилами, предусмотренными гл. 9 Гражданского кодекса Российской Федерации,

поскольку медицинские организации и учреждения реализуют предпринимательскую деятельность в рамках договорных обязательств» [21].

Возмездное оказание медицинских услуг представляет собой специфическую экономическую деятельность, осуществляемую с целью предоставления гражданам медицинской помощи. В рамках этой деятельности лечебная организация, выступающая в качестве исполнителя, предоставляет квалифицированную медицинскую помощь в виде медицинских услуг с применением соответствующих методов лечения. При этом врачебная тайна должна быть строго соблюдена. Получение медицинской услуги предполагает оплату со стороны гражданина в установленном соглашением размере. Важно, чтобы гражданин имел доступ к информации о своем диагнозе, применяемых методах лечения и возможных последствиях такого лечения. Такая информация позволяет гражданину принимать осознанные решения и быть в курсе процесса своего лечения. В целом, возмездное оказание медицинских услуг является важным аспектом современной медицинской практики, позволяющим обеспечить гражданам доступ к квалифицированной медицинской помощи при соблюдении соответствующих процедур и требований [21].

Медицинские услуги как специфический сектор современной рыночной экономики стремительно и систематически развивается, трансформируется. В настоящее время можно говорить о том, что платные медицинские услуги становятся более распространенными и востребованными в сравнении с бесплатной медицинской помощью.

Также представляется необходимым рассмотреть и признаки договора возмездного оказания медицинских услуг. Так, во-первых, Постановлением Правительства РФ от 2012 г. № 1006 указано, что договор возмездного оказания медицинских услуг должен быть заключен в письменной форме [24]. Считается, что указание на данный признак также должно содержаться в определении понятия «договор возмездного оказания медицинских услуг».

Договор возмездного оказания услуг является консенсуальным, поскольку он приобретает силу с того момента, как его стороны достигнут согласия относительно условий такого договора. Перед тем, как стороны заключают договор возмездного оказания медицинских услуг, они согласуют условия о предмете, порядке и сроках предоставления таких медицинских услуг, а также относительно иных условий рассматриваемого договора.

Договор является возмездным, что следует уже из самого его наименования. Возмездность такого договора определяется тем, что исполнитель в соответствии с его условиями должен получить за совершенную им деятельность соответствующую плату.

Также договор возмездного оказания медицинских услуг стоит рассматривать как двусторонне обязывающий договор, поскольку в соответствии с его спецификой каждая из сторон, и исполнитель, и заказчик, имеют и права, и обязанности, которые применительно к рассматриваемому договору будут подробно рассмотрены в главе 3 настоящего исследования. Однако, представляется необходимым согласиться с учеными, которые высказываются о нелогичности указания в определении понятия «договор возмездного оказания медицинских услуг» только на обязанности гражданина, состоящие в оплате оказанных ему услуг [21]. Большинство медицинских вмешательств не могут быть осуществлены без содействия самого пациента, либо же, их результативность может быть сведена к нулю. Однако определить универсальный перечень действий, которые обязан осуществить заказчик для надлежащего выполнения своей обязанности исполнителем, объективно невозможно. В связи с этим, представляется возможным согласиться с Е.Е. Васильевой, которая предлагает при формулировании легальной дефиниции включать также указание на обязанность заказчика совершать действия, необходимые для оказания услуги.

Интересная особенность рассматриваемого договора заключается и в так называемом «информационном неравенстве» заказчика и исполнителя.

По общему правилу лица, обращающиеся за получением медицинских услуг, не обладают полным представлением о том, какая именно услуга им требуется, поскольку не обладает для этого достаточными знаниями в области медицины. Соответственно, сформулировать при отсутствии таких знаний точное задание исполнителю заказчик также не всегда способен. Как отмечает Н.В. Косолапова, рынок медицинских услуг относится к рынку с «нарушенным суверенитетом покупателя (пациента)». Выявление потребности пациента в конкретной услуге и ее содержании также во многих случаях относится к прерогативе исполнителя [12, с. 33]. Таким образом, предмет договора зачастую определяется обеими сторонами.

Однако гражданское законодательство содержит нормы, которые направлены на устранение подобного рода асимметрии, в первую очередь, посредством закрепления за исполнителем обязанности по предоставлению заказчику полной, достоверной необходимой информации. Данное правило закреплено и в законодательстве, регулирующем вопросы защиты прав потребителей [7].

Как отмечено Е.Е. Васильевой: «Устанавливая эту норму, законодатель учитывал, что пациент, как правило, не является специалистом в области медицины, поэтому для принятия взвешенного решения и дачи согласия ему необходима информация о сути вмешательства, его причинах, последствиях, рисках, возможных альтернативных методах лечения. Предоставить пациенту необходимую информацию может только профессионал — исполнитель медицинской услуги, на которого и возлагается обязанность информировать пациента» [2, с. 115].

Рассматриваемый договор является публичным, поскольку законодатель в соответствии с положениями п. 1 ст. 42 ГК РФ медицинское обслуживание прямо относит к деятельности публичного характера. Законодатель прямо подчеркнул неравное положение сторон рассматриваемого договора и, соответственно, повышенную необходимость защиты слабой стороны (заказчика медицинских услуг).

Таким образом, в основе авторского определения понятия "договор возмездного оказания медицинских услуг" лежит следующее: это договор, заключаемый между исполнителем (медицинской организацией или индивидуальным врачом) и заказчиком (пациентом или его законным представителем), по которому исполнитель обязуется предоставить заказчику медицинские услуги, включающие медицинские вмешательства, направленные на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию лица, а также на изменение его психофизиологического состояния. В свою очередь, заказчик обязуется совершить необходимые действия для получения услуги и оплатить ее оказание.

Рассматриваемый договор является письменным, консенсуальным, возмездным, двусторонне обязывающим.

Таким образом, на основании изложенного можно сделать вывод о том, что возмездное оказание медицинских услуг представляет собой особый род деятельности, осуществляемый субъектами при наличии у них соответствующего лицензионного разрешения на осуществление медицинской деятельности, с применением соответствующих методов лечения. Такие услуги предоставляются на возмездном начале, в связи с чем, лицо, которому была предоставлена медицинская услуга, должно оплатить ее в соответствующем установленном размере. В соответствии с положениями современного гражданского законодательства, правоотношения по оказанию платных медицинских услуг облекаются в форму договора возмездного оказания услуг.

## **Глава 2 Характеристика основных элементов договора возмездного оказания медицинских услуг по законодательству РФ**

### **2.1 Особенности субъектного состава и форма договора возмездного оказания медицинских услуг**

Понимание правовой природы и сущности договора возмездного оказания услуг невозможно без раскрытия его содержания. Сама по себе категория «содержание договора» является в некоторой степени доктринальной и основополагающей для рассмотрения юридического естества любого договора, как основания для формирования правоотношений.

Традиционно, в части определения содержания договора выделяют существенные и обычные условия. Первые представляют собой те обстоятельства и аспекты, без отражения которых в договоре, последний считается не заключенным. Сами по себе существенные условия подразделяются на два вида:

- объективные, которые определяются гражданским или смежным законодательством Российской Федерации;
- субъективные, которые становятся существенными в связи с указанием на это одной из сторон или согласовано обеими сторонами.

Обычные условия представляют собой те условия, которые определяются в нормативных правовых актах, по ним стороны могут не договариваться, в связи с тем, что законодателем предусмотрен порядок из автоматического применения в тех случаях, когда они не обговорены сторонами.

Рассматривая вопросы, связанные с содержанием договора возмездного оказания услуг, необходимо указать, что в науке и практике отсутствует единство мнений относительно существенных условий рассматриваемого

договора. Так, фактически, гражданское законодательство Российской Федерации в качестве указанного условия рассматривает лишь предмет договорного обязательства.

В рамках предмета договора находит свое отражение цель его заключения. В этой связи лишение договора условия о предмете или же рассмотрение его в усеченной форме приведет к тому, что деятельность субъектов гражданско-правовых отношений перестанет обладать целеполаганием. В ходе складывания подобной ситуации, можно говорить о том, что деятельность субъектов договора будет противоречить теории правосубъектности, которая, помимо прочего, рассматривает действия лица по вступлению в гражданские правоотношения как результат высшей нервной деятельности лица (поведения).

Важным является и то, что посредством определения предмета, как существенного условия договора, гражданское законодательство позволяет ограничить объем действий исполнителя, который он должен совершить в рамках исполнения обязательств по договору и, соответственно, опосредованно определяющие результат указанных действий. В то же время, в данном случае посредством предмета устанавливается предел требований, которые могут быть предъявлены заказчиком к исполнителю.

Необходимо понимать, что по общему правилу, предмет в договоре возмездного оказания услуг является выполнение исполнителем определенных значимых для заказчика действий, которые образуют не материально выраженный результат. Однако, необходимо понимать, что материальная неовещественность, как уже указывалось ранее носит формальный характер и не должна трактоваться как отсутствие выражения результат совершенных действий вообще. Если рассматривать предмет договора возмездного оказания услуг максимально подробного, то необходимо отметить, что он представляет собой определенную совокупность действий, совершаемых исполнителем по поручению заказчика, для которого данные действия имеют юридическое значение.

По общему правилу результат совершения действий не может рассматриваться в качестве элемента предмета договора возмездного оказания услуг. В этой связи необходимо отметить, что результат в рассматриваемом договоре носит, считается, несколько опосредованный и специфический характер. Нельзя отрицать того, что совершаемые исполнителем действия приводят к определенному результату.

Например, лицо, обращаясь за помощью в медицинскую организацию, заключая договор оказания возмездных медицинских услуг, например, по экстракции (удалению) зуба, желает получения результата – в виде удаления последнего и улучшения физического состояния. По результатам оказания медицинской услуги, фактически, стороны достигают определенного результата – который состоит в облегчении физического состояния заказчика.

При этом необходимо понимать, что такое существенное условие договора возмездного оказания услуг, как предмет договора, должен носить формальную определенность, которая предполагает возможность формирования представления о сущности предоставляемых услуг исходя из содержания договора или документов о его исполнении.

Важность указанного обстоятельства состоит в том, что договор возмездного оказания услуг должен быть понятен как для сторон, так и для любого третьего лица (лиц), которые с ним столкнутся. В подтверждение указанного положения, необходимо привести пример из практики деятельности судов.

Судебная практика предъявляет достаточно высокие требования к предмету договора возмездного оказания услуг, в особенности – договора возмездного оказания медицинских услуг.

Легального определения договора возмездного оказания медицинских услуг в действующем российском законодательстве не установлено. Медицинские услуги представляют собой разновидность возмездных услуг, в связи с этим, общее понятие договора возмездного оказания услуг

закреплено в нормах гражданского законодательства. Под таким договором понимается договор, в соответствии с которым исполнитель берет на себя обязанность по предоставлению заказчику услуги в соответствии с его заданием, а заказчик в свою очередь в силу этого берет на себя обязанность по оплате такой услуги. Данную дефиницию, бесспорно, можно применить также и к сфере оказания медицинских услуг, однако, в силу их особенностей многими учеными предпринимались попытки более полно сформировать определение дефиниции «договор возмездного оказания медицинских услуг». А.В. Плотникова пишет о том, что: «К примеру, по мнению М.П. Малеиной, под договором возмездного оказания медицинских услуг следует понимать договор, по которому лечебное учреждение-исполнитель обязано оказать гражданину-заказчику квалифицированные медицинские услуги с применением соответствующих методов лечения и сохранив врачебную тайну, а гражданин-заказчик обязуется оплатить оказанную медицинскую помощь, а также имеет право на получение информации о диагнозе, методах лечения и последствиях такого лечения» [19].

О.Г. Строкова и Т.М. Байбакова под договором возмездного оказания медицинских услуг предлагают понимать договор, сторонами которого являются или медицинская организация и пациент, или медицинская организация, заказчик и пациент, предметом которого являются медицинские услуги [32].

На наш взгляд, особенности предмета рассматриваемого договора обуславливают существенное отличие договора возмездного оказания медицинских услуг от иных договоров возмездного оказания услуг, в связи с чем, легальное определение данного договора, пусть и не в нормах ГК РФ, должно быть закреплено на законодательном уровне. Стоит согласиться с мнением Е.Е. Васильевой, которая указывает, что при конструировании такой дефиниции необходимо учитывать, что рассматриваемому договору присущи все родовые признаки договора возмездного оказания услуг, а с другой стороны, он характеризуется собственными отличительными чертами

и квалифицирующими признаками, которые первоочередно определяются предметом такого договора [2, с. 39].

Для более точного определения предмета договора возмездного оказания медицинских услуг можно включить дополнительные пояснения, основываясь на законодательных актах. Так, профилактика может включать меры по предотвращению заболеваний, поддержанию здорового состояния и раннему выявлению рисков. Диагностика включает процедуры, направленные на определение причины или характера заболевания. Лечение включает мероприятия, проводимые для устранения заболевания или улучшения состояния пациента, а медицинская реабилитация направлена на восстановление функций организма после заболевания или травмы.

Профилактика включает в себя комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Она включает формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, а также их раннее выявление. Профилактика также направлена на выявление причин и условий возникновения и развития заболеваний, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Эти меры помогают предотвратить развитие заболеваний, поддерживать здоровье и улучшать общее благополучие пациентов.

Диагностика в медицинских услугах представляет собой комплекс мероприятий, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний. Для этого осуществляется сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, а также проводятся различные лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и другие исследования. Целью диагностики является определение диагноза, выбор мероприятий по лечению пациента и/или контроль за осуществлением этих мероприятий.

Лечение включает в себя комплекс медицинских вмешательств, проводимых врачом с целью устранения или облегчения проявлений заболевания или состояния пациента. Оно направлено на восстановление или

улучшение здоровья, трудоспособности и качества жизни пациента. Лечебные мероприятия могут включать применение лекарственных препаратов, физиотерапию, хирургические вмешательства, реабилитационные процедуры и другие методы, подобранные врачом в соответствии с диагнозом и особенностями пациента.

Представляется, что указание на предмет рассматриваемого договора, который выступает главной его отличительной чертой, также должно содержаться в легальном определении договора возмездного оказания медицинских услуг.

Однако, в названной выше дефиниции не содержится указание на тот факт, что в современных условиях медицинские услуги могут оказываться гражданам также и в целях изменения их психофизического состояния, например, услуги в области косметологии или пластической хирургии, которые не сопряжены с непосредственным наличием у лица каких-либо заболеваний или отклонений. В связи с этим, представляется возможным предмет рассматриваемого договора определить как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию лица, а также на изменение его психофизиологического состояния. Отдельные специфические характеристики медицинских услуг были подробно рассмотрены в пункте 1.2 настоящего исследования.

Субъектный состав рассматриваемых правоотношений представлен исполнителями медицинских услуг, заказчиками медицинских услуг и их потребителями. Стоит сказать, что заказчики и потребители медицинских услуг могут совпадать в том случае, когда граждане непосредственно обращаются в медицинские организации за получением услуг соответствующего характера [13, с.61].

На стороне исполнителя в рамках такого договора выступает лицо, осуществляющее медицинскую деятельность (медицинская организация).

Как отмечает А.В. Плотникова: «Под исполнителем принято понимать исключительно медицинскую организацию. Медицинской организацией признается юридическое лицо, вне зависимости от его организационно-правовой формы, в котором основным видом предпринимательской деятельности является медицинская деятельность, осуществляемая на основании лицензии, получаемой в предусмотренном законом порядке. Стоит отметить, что к медицинским организациям, осуществляющим медицинские услуги, необходимо относить индивидуальных предпринимателей, занимающихся соответствующей деятельностью» [21].

Деятельность исполнителей медицинских услуг подлежит обязательному лицензированию в соответствии с установленным законом порядком [35].

На стороне исполнителя также выступают такие субъекты, как врачи и медицинские работники. Несмотря на то, что платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями, их непосредственными исполнителями выступают медицинские работники, в т. ч. и лечащие врачи.

В соответствии с законодательством Российской Федерации, медицинскую деятельность могут осуществлять только лица, получившие медицинское или иное образование в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и прошедшие аккредитацию специалиста. Требования к квалификации и образованию медицинских работников устанавливаются законодательством с целью обеспечения качественного и безопасного предоставления медицинских услуг. Это гарантирует, что непосредственные исполнители медицинских услуг обладают необходимыми знаниями и навыками для оказания квалифицированной медицинской помощи пациентам. Такие требования способствуют обеспечению безопасности и эффективности медицинской практики, а также защите интересов и прав пациентов.

Второй стороной рассматриваемых правоотношений выступает заказчик медицинских услуг. В данном случае возникает вопрос о

соотношении таких понятий, как «заказчик», «потребитель», «пациент» и «больной». Так, на стороне заказчика медицинских услуг могут выступать не только непосредственно физические лица, но и также иные субъекты. Так, например, в качестве заказчика медицинских услуг довольно часто выступают публично-правовые образования, которые осуществляют защиту интересов населения в сфере охраны здоровья посредством системы обязательного медицинского страхования. Реализацией указанного направления занимается Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Кроме этого, также стоит сказать и о том, что на стороне заказчика может выступать конкретный государственный орган. Таким образом, очевидно, что в некоторых случаях в правоотношениях по возмездному оказанию медицинских услуг такие субъекты, как «заказчик» и «потребитель» могут не совпадать, в связи с тем, что страховая медицинская организация в таком случае будет выполнять функцию посредника между производителем медицинской услуги и ее потребителя. Заказчик в таком случае будет заключать договор на возмездное оказание медицинских услуг в интересах потребителя [14].

Более того, сказанное подтверждается и положениями Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, которыми потребитель и заказчик определены следующим образом.

Пациентом согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понимается физическое лицо, которому непосредственно оказывается медицинская помощь или которое обратилось за ее получением, независимо от наличия у него заболевания или его состояния. Это определение подчеркивает, что пациентом может быть любое физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, включая как лиц с определенным заболеванием, так и лиц, обратившихся для профилактического осмотра, диагностики или консультации.

Таким образом, пациент равнозначен потребителю медицинской услуги. Заказчик не всегда равнозначен потребителю или пациенту,

поскольку он может заключать соответствующий договор как в отношении себя самого, так и в пользу третьих лиц. Аналогичный подход усматривается не только из положений действующего законодательства, но и подтверждается судебной практикой. Так, например, один из районных судов г. Новосибирска в своем решении указал на необходимость четкого разграничения понятий «заказчик» и «потребитель». Если такие субъекты не совпадают в таком лице, то заказчик не получает автоматически права владения медицинской информацией потребителя, составляющей врачебную тайну [27].

Также стоит сказать и о том, что нормы российского законодательства не устанавливают ограничений в отношении физических лиц, которыми могут быть заключены договоры возмездного оказания медицинских услуг.

В соответствии с общими теоретическими положениями гражданского права, договор возмездного оказания медицинских услуг рассматривается как сделка. Как известно, соблюдение установленной законом формы сделки выступает в качестве важного условия действительности такой сделки. Ранее в рамках настоящего исследования было установлено, что рассматриваемый вид гражданско-правового договора должен быть заключен в простой письменной форме. Простая письменная форма любого договора соблюдается посредством составления одного письменного документа, который должен быть подписан обеими его сторонами. Кроме того, в рассматриваемом случае также допускается заключение сделки посредством обмена документами между сторонами договора. Таким образом, можно констатировать, что договор возмездного оказания медицинских услуг допускается заключать следующими способами, обеспечивающими соблюдение требования о простой письменной форме сделки:

- посредством составления единого письменного документа, который подписывается обеими сторонами договора;
- через обмен сторонами документом посредством использования разнообразных каналов связи;

— посредством направления одной стороной письменной оферты и дальнейшим осуществлением второй стороной тех действий, которые направлены на выполнение соответствующих условий, предусмотренных такой офертой.

Несоблюдение установленных законом требований о необходимости оформления сделки в простой письменной форме влечет за собой наступление предусмотренных законом последствий. Так, в соответствии с положениями ст. 162 ГК РФ, если сторонами не было соблюдено названное выше требование, они лишаются возможности ссылаться на свидетельские показания с целью подтверждения факта того, что сделка была заключена, а также с целью подтверждения содержания условий такой сделки. Однако названное правило не предусматривает лишение сторон возможности доказывать такие обстоятельства иными доказательствами, к числу которых в сфере медицинской деятельности могут относиться чековые документы об оплате услуг, записи в медицинской карточке пациента, записи в медицинских журналах лечебных учреждений, документы, содержащие в себе результаты проведенных диагностических исследований.

По общему правилу, договор возмездного оказания медицинских услуг должен быть составлен в трех экземплярах, первый передается заказчику, второй потребителю, третий остается у самого исполнителя. Однако, если потребитель и заказчик медицинской услуги совпадают в одном лице, договор, соответственно, составляется в двух экземплярах.

На основании представленной информации можно сделать вывод, что сторонами договора возмездного оказания медицинских услуг являются медицинская организация (как юридическое лицо, осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии) в качестве исполнителя и заказчик (потребитель) медицинской услуги. Заказчик или потребитель медицинской услуги может быть как физическим, так и юридическим лицом. Важно отметить, что заказчик и потребитель медицинской услуги могут совпадать в одном лице, то есть физическое лицо, которое выступает в роли

заказчика и получает медицинскую услугу. Однако они также могут быть разными лицами, например, если третья сторона (физическое или юридическое лицо) заказывает или оплачивает медицинскую услугу для другого физического лица - потребителя. Важно соблюдать требования законодательства и уточнять роли и обязанности каждой стороны в рамках договора возмездного оказания медицинских услуг, чтобы обеспечить права и интересы всех участников процесса. Заказчиком может быть как физическое, так и юридическое лицо, которое выражает намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги. Заказчик также может непосредственно заказывать или приобретать такие услуги в соответствии с договором в пользу потребителя. Заказчик имеет возможность заключать договор в пользу третьих лиц, даже если сам не намерен получать эти услуги. Потребителем медицинских услуг является только физическое лицо, которое имеет намерение либо получает платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель всегда заключает договор с целью получения медицинских услуг лично, то есть для себя.

## **2.2 Срок и цена договора возмездного оказания медицинских услуг**

Е.Е. Васильева справедливо отмечает, что «Условие о сроке представляет собой одно из наиболее значимых условий договора, поскольку посредством согласования сроков определяются временные рамки действия как договора в целом, так и в этих пределах - моменты (периоды) исполнения контрагентами своих обязательств. Для того, чтобы установить, является ли условие о сроке существенным условием договора возмездного оказания медицинских услуг, необходимо исходить из ч.2 п-1 ст. 432 ГК РФ, согласно которой существенными являются условия о предмете договора, 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» [2, с. 76-77].

Однако стоит сказать изначально об общей конструкции договора возмездного оказания услуг. Как указывалось ранее, возмездное оказание услуг предполагает совершение исполнителем в пользу заказчика определенных действий, представляющих значение для последнего и могущих привести к специфическому, в том числе, не овеществленному результату. Безусловно, в абсолютном большинстве случаев, оказание услуг предполагает наличие определенной срочности в той или иной ее форме. Возвращаясь, к примеру с обращением лица за медицинской стоматологической помощью, в связи с удалением зуба, можно обоснованно предположить, что заказчик (пациент) желает получить услугу в максимально короткие сроки, дабы избежать ухудшения состояния здоровья и избавиться от боли [33, с.195]. В подтверждение этому необходимо указать на то, что любая деятельность по предоставлению тех или иных услуг предполагает совершение действий исполнителем в пользу заказчика. В этой связи складываются гражданско-правовые отношения, в рамках которых последнего обоснованно интересует, когда конкретно он сможет получить испрашиваемые услуги, в том числе, в связи с тем, что от ответа на данный вопрос могут зависеть и иные дальнейшие действия заказчика.

При этом применение традиций гражданского оборота и обычаев, в соответствии с которыми определяются усредненные сроки оказания той или иной услуги видится не вполне обоснованным, в связи с тем, что в отдельных случаях это может противоречить интересам и потребностям заказчика. Например, обращение граждан в частные медицинские организации достаточно часто продиктовано именно возможностью получения медицинской помощи в день обращения, а не через некоторое время по факту освобождения врача или же того или иного медицинского оборудования.

Более того, традиции и обычаи гражданского оборота, видятся, «аморфной» конструкцией, применение которой в рамках договорных

правоотношений видится не вполне рациональным, а также не соответствующим сущности правоотношений как специфической формы поведения людей в обществе, в том числе, с наличием как такового целеполагания.

Учитывая изложенное, считается необходимым рассматривать условие о сроке договора возмездного оказания услуг в качестве существенного, что продиктовано необходимостью осуществления гражданских прав и обязанностей в определенные сроки и в определенном порядке, с целью максимальной эффективности осуществления гражданского оборота. Более того, установление обязательного условия о сроке оказания возмездной услуги, фактически повысит дисциплинированность сторон в правоотношении, а также исключит возможность уклонения от исполнения обязательства со ссылкой на «неистечение» установленных обычаями и традициями сроков.

Применительно к договору возмездного оказания медицинских услуг можно отметить следующее.

Постановлением Правительства от 04.10.2012 № 1006 установлено, что договор возмездного оказания медицинских услуг должен в обязательном порядке включать в себя, в том числе, и сроки предоставления платных медицинских услуг. Срок предоставления медицинских услуг имеет важное значение для рассматриваемого договора, как для стороны исполнителя, так и для стороны заказчика. Данное обстоятельство может быть обусловлено состоянием здоровья заказчика (потребителя) медицинских услуг, так и, например, тем фактом, что определенную медицинскую услугу оказывает только определенный специалист, работающий в медицинской организации по определенному графику. На наш взгляд стоит также согласиться с мнением А.В. Тихомирова, который считает, что при определении срока предоставления медицинских услуг необходимо учитывать критерий своевременности предоставления такой помощи. Иными словами, срок предоставления медицинских услуг должен согласовываться с учетом

состояния пациента, его объективной потребности в ее получении [34, с. 80-81].

В связи со сказанным можно констатировать, что срок является существенным условием договора возмездного оказания медицинских услуг. Без согласования срока, договор может считаться незаключенным. Срок в договоре возмездного оказания медицинских услуг может быть определен различными способами, включая указание календарной даты, определенный период времени или ссылку на конкретное событие. Примером может быть договор между беременной женщиной и специализированной медицинской организацией о предоставлении услуг по родовспоможению. В таких договорах срок может быть определен указанием на конкретное событие, такое как начало родовой деятельности. Ссылка на событие также может быть использована для определения срока окончания предоставления медицинской услуги. Например, при проведении оперативного медицинского вмешательства выписка пациента из медицинского учреждения может осуществляться только после его стабилизации и т.д. [6].

По желанию сторон в договоре возмездного оказания медицинской услуги могут быть также определены промежуточные сроки оказания медицинских услуг. Так, например, в договорах о проведении диагностических исследований могут определяться сроки начала оказания медицинской услуги, периоды взаимодействия исполнителя и заказчика, срок окончания предоставления такой услуги. Если предметом договора является комплекс медицинских услуг (например, курс лечебного массажа), стороны согласовывают также сроки исполнения отдельных этапов предоставления таких услуг.

Обязательным для договора возмездного оказания медицинских услуг является также условие о цене, что проистекает из самой сущности рассматриваемого договора как договора возмездного. Помимо самой стоимости платных услуг также необходимо согласование условия о сроках и порядке производства соответствующей оплаты. В соответствии с

положениями ст. 424 ГК РФ, условие о цене применительно к возмездным договорам определяется соглашением сторон, за исключением тех случаев, когда применению подлежат цены, тарифы, ставки и т.п., устанавливаемые или регулируемые уполномоченными на то органами власти. Все медицинские организации иных форм собственности, кроме государственных и муниципальных, в вопросах определения стоимости оказываемых ими услуг ограничены быть не могут, на что прямо указано в Постановлении Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006.

Е.Е. Васильева указывает, что «Цена по договору возмездного оказания медицинских услуг может быть определена путем составления твердой или приблизительной сметы, порядок изменения которой регламентируется ст. 33 Закона «О защите прав потребителей» и ст. 709 ГК РФ и допускается, по общему правилу, лишь с согласия заказчика» [2, с. 84].

Таким образом, на основании изложенного представляется возможным сделать ряд следующих выводов.

Во-первых, условие о сроке оказания медицинской услуги является существенным условием рассматриваемого вида договоров. Срок в рассматриваемом случае может определяться календарной датой, периодом времени, указанием на конкретное событие. По желанию сторон в договоре возмездного оказания медицинской услуги могут быть также определены промежуточные сроки оказания медицинских услуг.

Во-вторых, условие о цене (стоимости медицинских услуг) также является существенным условием договора возмездного оказания медицинских услуг. Помимо стоимости платных услуг необходимо также согласование условия о сроках и порядке производства соответствующей оплаты. Медицинские организации (кроме государственных и муниципальных учреждений здравоохранения) не ограничены в вопросах определения своей ценовой политики. По требованию заказчика составляется смета на оказание платных медицинских услуг, которая в таком случае будет выступать как неотъемлемая часть рассматриваемого договора.

## **Глава 3 Особенности содержания договора возмездного оказания медицинских услуг по российскому законодательству**

### **3.1 Права и обязанности заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг**

Права и обязанности сторон в рамках договора возмездного оказания медицинских услуг в целом аналогичны правам и обязанностям сторон, устанавливаемым договором возмездного оказания услуг в соответствии с положениями ГК РФ. Однако специфика предмета рассматриваемого договора обуславливает также и особенности правового положения его сторон – заказчика и исполнителя. Права пациентов, как указано многими авторами, содержатся в многочисленных нормативных правовых актах, в том числе, и актах международного уровня (например, Европейская хартия прав пациентов) [31].

За пациентами закреплён широкий перечень прав, таких, как, например, право самостоятельно выбирать себе лечащего врача в рамках конкретной медицинской организации, а также саму такую медицинскую организацию; право получать медицинскую помощь в соответствии со всеми установленными на официальном уровне требованиями и правилами; право на получение информации, необходимой для получения медицинской помощи. Кроме того, закон наделяет пациента безусловным правом требовать сохранения врачебной тайны, а также высказывать отказ от медицинского вмешательства в его организм. Кроме того, в случае выявления фактов ненадлежащего оказания пациенту медицинских услуг, причинения ему соответствующего вреда, такое лицо наделяется правом на возмещение причиненного ему вреда.

А.М. Старцев определяет систему прав пациента следующим образом: «1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом; 2) профилактика, диагностика, лечение,

медицинская реабилитация в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; 3) получение консультаций врачей-специалистов; 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами; 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья; 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях; 7) защита сведений, составляющих врачебную тайну; 8) отказ от медицинского вмешательства; 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи; 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав; 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях—на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации» [31].

Все перечисленные права распространяются в полной мере также и на договор возмездного оказания медицинских услуг.

Однако, в рамках настоящего исследования, в силу ограниченности его объема, представляется возможным рассмотреть такие права в аспекте специфики рассматриваемого гражданско-правового договора.

В первую очередь, рассматривая права получателя медицинских услуг, необходимо сказать о таком основном, базовом праве, как право на получение квалифицированной и профессиональной помощи, которая должна быть оказана в соответствии с установленными правилами и стандартами. Только в том случае, если пациент будет получать качественную медицинскую помощь, это будет направлено на реализацию конституционного права граждан на охрану здоровья [38, с. 12].

Заказчику предоставлено право на получение всей необходимой информации до момента заключения договора возмездного оказания медицинских услуг. Право на информацию применительно к рассматриваемым правоотношениям является фундаментальным. Кроме того, пациентам также в последующем предоставляется право на беспрепятственное ознакомление со всеми сведениями, вносимыми в его медицинскую карту. Широкий перечень сведений, которые в обязательном порядке должны быть сообщены заказчику, закреплен в Правилах предоставления медицинских услуг. Непосредственно с рассматриваемым правом также связано право гражданина выразить добровольный отказ от медицинского вмешательства, сущность которого выражается в том, что при отсутствии соответствующего согласия пациента абсолютно любое вмешательство медицинских работников априори будет рассматриваться как незаконное. Каждое лицо обладает безусловным правом на неприкосновенность, в связи с этим, получение от пациента информированного согласия является необходимым условием оказания ему медицинских услуг.

Интересным образом в научной литературе рассматривается вопрос о том, имеет ли пациент право на получение информации о состоянии своего здоровья. Представляется возможным согласиться с авторами, которые такое право пациента рассматривают в качестве абсолютного и неотчуждаемого. Объяснимо это тем, что каждое лицо, не обладая достоверной и полной информацией о состоянии своего здоровья, не сможет определить необходимый комплекс медицинских мероприятий, которые должны быть ему оказаны [10]. Довольно обоснованную точку зрения высказывает также Ю.А. Звездина, которая считает, что право лица на получение информации о состоянии своего здоровья необходимо рассматривать как одно из существенных условий рассматриваемого договора [9, с. 12].

В рамках научной литературы также отмечается, что заказчик по договору возмездного оказания медицинских услуг наделяется правом на

медицинские инновации. Сущность данного права сводится учеными к необходимости применения субъектами оказания медицинских услуг современных методов, средств и способов лечения, эффективность которых была подтверждена на официальном уровне [9, с. 12].

Как уже было отмечено ранее в рамках настоящего исследования, не представляется возможным согласиться с авторами, высказывающимися об односторонне обязывающей природе договора возмездного оказания медицинских услуг. Обе стороны рассматриваемого договора наделены как совокупностью прав, так и совокупностью соответствующих обязанностей.

К обязанностям пациента-заказчика непосредственно относятся: принятие мер по сохранению здоровья, выполнение предписаний и рекомендаций медицинского работника, сообщение информации, необходимой для оказания медицинской услуги, соблюдение графиков прохождения диагностических обследований и осмотров. Однако данная обязанность обусловлена лишь волей и желанием самого пациента, силой государственного принуждения она обеспечена быть не может. Однако, на наш взгляд, рассматривать ее как право не представляется разумным в силу того, что это будет существенным образом ущемлять права и законные интересы исполнителей медицинских услуг, которые несут ответственность за качество предоставленной ими услуги.

Право пациента на осуществление контроля за процессом и качеством оказываемой ему услуги не должно быть сопряжено с его вмешательством в процесс оказания таких услуг. Основной обязанностью заказчика по договору возмездного оказания медицинских услуг выступает оплата оказанных ему услуг в соответствии с условиями заключенного договора.

Стоит согласиться с авторами, которые указывают, что к договору возмездного оказания медицинских услуг в полной мере применимы положения ст. 718 и 719 ГК РФ, регламентирующие гражданско-правовой договор подряда [2, с. 112].

Так, невыполнение получателем медицинских услуг ряда своих обязанностей, может с высокой долей вероятности повлечь за собой либо неэффективность и нерезультативность оказанных медицинских услуг, либо в целом невозможность их оказания пациенту. Такие обязанности, как, например, необходимость своевременного прибытия пациента в лечебное учреждение, выполнение им подготовительных процедур перед медицинскими манипуляциями, как представляется, возможно рассматривать в качестве встречных обязанностей в понимании положений ст. 719 ГК РФ.

В отношениях по договору возмездного оказания медицинских услуг может применяться субсидиарное положение статьи 718 Гражданского кодекса Российской Федерации. Согласно этой статье, заказчик обязан оказывать исполнителю содействие. Например, это может включать подготовительные мероприятия, без которых оказание услуги может быть невозможным или неэффективным.

Таким образом, на основании изложенного представляется возможным сделать вывод о том, что в силу двусторонне обязывающей природы договора возмездного оказания медицинских услуг, заказчик наделен совокупностью и прав, и обязанностей, которым, соответственно, корреспондируют права и обязанности исполнителя.

К обязанностям стоит отнести: оплата предоставленных медицинских услуг в соответствии с договором, принятие мер по сохранению здоровья, выполнение предписаний и рекомендаций медицинского работника, сообщение информации, необходимой для оказания медицинской услуги, соблюдение графиков прохождения диагностических обследований и осмотров. К договору возмездного оказания медицинских услуг в полной мере применимы положения ст. 718 и 719 ГК РФ, регламентирующие гражданско-правовой договор подряда.

### **3.2 Права и обязанности исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг**

Правам заказчика как стороны договора возмездного оказания медицинских услуг закономерно корреспондируют обязанности исполнителя. Первоочередно стоит сказать о том, что исполнитель по рассматриваемому гражданско-правовому договору несет обязанность по качественному оказанию заказчику медицинской услуги. Кроме того, помимо морально-этических аспектов, к медицинским услугам на официальном уровне устанавливаются определенные критерии качества. В настоящее время такие критерии утверждены Приказом Минздрава России [26]. Кроме того, медицинские услуги должны оказываться в соответствии со специальными стандартами (на настоящее время Минздравом России разработано около тысячи соответствующих стандартов применительно к различным видам заболеваний).

Также стоит сказать о том, что оказание пациентам медицинских услуг должно осуществляться в строгом соответствии с требованиями безопасности и требованиями санитарно-эпидемиологических норм, что непосредственным образом характеризует медицинскую помощь как профессиональную, квалифицированную и эффективную. В связи со сказанным проистекает еще одна обязанность исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг, состоящая в неукоснительном соблюдении требований безопасности и требований санитарно-эпидемиологических норм при осуществлении своей профессиональной деятельности.

Важной обязанностью исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг выступает обязанность по предоставлению заказчику необходимой информации относительно видов и объема оказываемых услуг. Как справедливо отмечает А.М. Старцев, такого рода информация является

важной, в связи с тем, что она, фактически, представляет собой предмет договора возмездного оказания медицинских услуг [31].

Однако, в рассматриваемом аспекте стоит полностью согласиться с учеными, которые констатируют, что специфика медицинской деятельности заключается в том, что в большинстве случаев невозможно заранее определить точный объем и вид услуг, которые потребуются оказать пациенту, поскольку они зависят не только от непосредственной первоначальной потребности заказчика, но и также от развития клинической картины в последующем, в ходе осуществления медицинской деятельности [30, с. 133; 29, с. 115].

На исполнителя также возлагается обязанность по информированию заказчика о цене соответствующей медицинской услуги. Как правило, субъекты оказания медицинской помощи имеют прайс-лист, в котором определяется стоимость основных разовых медицинских услуг [15, с.120]. Однако, учитывая специфику рассматриваемого договора, стоит отметить, что в случае необходимости комплексного воздействия на организм пациента определение конечной стоимости таких услуг возможно лишь после проведения соответствующих диагностических мероприятий. Если заказчик изъясляет соответствующее требование, исполнитель несет обязанность по составлению сметы соответствующих медицинских услуг.

Исполнитель также должен быть проинформирован и относительно сроков предоставления медицинской услуги. Однако, данная обязанность является в определенной мере условной, поскольку в определенных моментах (например, тяжесть заболевания, несоблюдение пациентов рекомендаций медицинского работника), определить четкий срок предоставления медицинской услуги не представляется возможным.

Важно, чтобы пациент (заказчик) был осведомлен о том, что его собственное поведение и соблюдение рекомендаций медицинского работника могут оказывать влияние на результативность и эффективность оказываемой медицинской услуги, а также на сроки ее выполнения.

Предоставление информации заказчику относительно его роли и ответственности может способствовать более успешному лечению и улучшению его здоровья. Полный перечень сведений, которые исполнитель медицинской услуги обязан сообщить заказчику (пациенту), может быть указан в Правилах предоставления медицинских услуг, которые определяются самой медицинской организацией. В этих правилах могут содержаться информация о правах и обязанностях пациента, требованиях к его поведению, рекомендациях по соблюдению предписаний и режима, а также возможных последствиях несоблюдения указаний медицинского работника.

Как отмечено Е.Е. Васильевой: «Согласно общему правилу, закрепленному в ч. 1 ст. 313 Гражданского кодекса РФ, исполнение обязательства может быть возложено должником на третье лицо, если из закона, иных правовых актов, условий обязательства или его существа не вытекает обязанность должника исполнить обязательство лично. Договор возмездного оказания услуг является одним из немногих договоров, по которому законом установлена обязанность исполнителя оказать услуги лично, если иное не предусмотрено договором (ст. 780 ГК РФ). Под обязанностью «оказать услуги лично» следует понимать исполнение конкретного договора без участия каких бы то ни было посредников, независимо от того, является ли должником гражданин или юридическое лицо» [2, с. 103].

Однако если обязательство в силу своей специфики предполагает личное исполнение, его исполнение третьим лицам передано быть не может. Применительно к рассматриваемому виду договора, стоит отметить, что возложение исполнения на другое лицо ограничивается, в том числе, законодательными положениями относительно лицензирования медицинской деятельности. В рамках рассматриваемого договора важное значение имеет не только личность исполнителя как стороны договора, но и также личность фактического исполнителя медицинской услуги. Так, в большинстве случаев

договор возмездного оказания медицинских услуг заключается медицинской организацией, непосредственное оказание услуги осуществляется конкретным медицинским работником – врачом соответствующего профиля. По общему правилу, как известно, договор возмездного оказания услуг не предусматривает идентификацию личности такого исполнителя. Так, например, в соответствии с положениями, регламентирующими договор подряда, исполнитель указывается, только если это имеет значение. Примерно аналогичное положение установлено и законодательством о защите прав потребителей [7].

На наш взгляд, представляется возможным согласиться с учеными, которые высказываются о необходимости распространения данного правила и на институт договора возмездного оказания услуг (соответственно, и медицинских услуг также) [37, с. 27].

Признавая обоснованность указанной позиции, предлагается внести следующее дополнение в статью 780 Гражданского кодекса Российской Федерации: «В договоре возмездного оказания услуг может быть определена конкретная персона, которая будет ответственна за оказание услуги. Однако, в случае, когда невозможно исполнить обязательство указанной персоной, такое условие может быть изменено согласно воле заказчика».

Также стоит сказать и о том, что в силу доверительного (фидуциарного) характера рассматриваемого договора, все сведения, относящиеся к состоянию здоровья пациента, составляют собой предмет врачебной тайны, которая подлежит в силу положений российского законодательства правовой охране. Соответственно, на

Таким образом, на основании изложенного можно сделать ряд следующих выводов:

Во-первых, исполнитель по договору возмездного оказания медицинских услуг обязан надлежащим образом осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с установленными критериями и стандартами. Неразрывно с деятельностью по оказанию медицинской помощи также

связаны требования относительно соблюдения санитарно-эпидемиологических норм, а также норм безопасности. Важной обязанностью исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг выступает обязанность по предоставлению заказчику необходимой информации относительно видов и объема оказываемых услуг, сроков их оказания, стоимости и т.д. Также исполнители медицинских услуг несут обязанность по соблюдению врачебной тайны.

Во-вторых, представляется возможным согласиться с высказываемыми в науке точками зрения относительно необходимости распространения на договор возмездного оказания услуг (в том числе и медицинских) правила о согласовании условия о том, какое именно лицо будет предоставлять медицинскую услугу пациенту. В связи с этим представляется возможным внести дополнения в ст. 780 ГК РФ и включить в нее пункт следующего содержания: «договором возмездного оказания услуг может быть определена конкретная личность исполнителя, непосредственно оказывающего услугу. Данное условие может быть изменено при наличии согласия заказчика, а также в силу невозможности исполнения обязательства таким лицом».

### **3.3 Ответственность сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг**

Исполнитель по договору возмездного оказания медицинских услуг несет обязанности не только за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей, но и также за тот вред жизни и здоровью пациента, который обусловлен профессиональной деятельностью исполнителя. К исполнителю за причинение такого вреда могут быть применены меры гражданско-правовой ответственности, условия применения которых представляется необходимым рассмотреть более подробно.

Для осуществления гражданско-правовой ответственности необходимо наличие противоправного поведения со стороны исполнителя медицинских

услуг. Примерами такого поведения могут быть невыполнение или ненадлежащее исполнение договора, а также нарушение требований, связанных с осуществлением медицинской деятельности. Важно отметить, что в случае отсутствия информированного согласия пациента на медицинское вмешательство, любые действия исполнителя будут рассматриваться как противоправные, даже если услуга была предоставлена надлежащим образом и привела к положительному результату.

Наличие вреда (убытков). Под вредом возможно понимать любое нарушение определенного блага лица, носящего как имущественный, так и неимущественный характер. В зависимости от того, на какое конкретно благо было совершено посягательство, вред непосредственно может подразделяться на моральный и материальный. Убытки отражают денежную стоимость материального ущерба, который был причинен потерпевшему лицу. Так, например, в процессе оказания пациенту медицинской помощи и конкретных медицинских услуг, вред, причиненный лицу, может выразиться в утрате заработка или иного дохода вследствие потери трудоспособности, в необходимости несения таким лицом расходов, которые обусловлены приобретением лекарственных препаратов, средств протезирования либо обращением к лицам, оказывающим уход за больными лицами и проч. Соответственно, такие убытки должны быть возмещены исполнителем медицинской услуги, если они были причинены лицу в процессе оказания исполнителем своей профессиональной деятельности.

Кроме того, исполнитель медицинских услуг также может быть привлечен к гражданско-правовой ответственности в виде компенсации морального вреда, причиненного пациенту в ходе оказания ему медицинских услуг. Моральный вред в соответствии с разъяснениями Верховного Суда РФ представляет собой такие страдания нравственного либо физического характера, которые понесло потерпевшее лицо в силу совершения посягательств на его личные либо имущественные права [23].

Основными, важнейшими нематериальными благами, закрепленными на конституционном уровне в качестве неотъемлемых прав человека, выступают жизнь и здоровье человека. Если моральный вред был причинен посредством посягательства на названные выше блага, его возмещение осуществляется на основании положений ст. 151, 1099-1101 ГК РФ.

Моральный вред, причиненный в аналогичных случаях пациенту, может выражаться в страданиях в силу утраты родственников, в страданиях, которые обусловлены невозможностью лица продолжать нормальную общественную жизнь, осуществлять трудовую деятельность. Более того, в силу специфики медицинской деятельности, моральный вред может быть также обусловлен страданиями по поводу раскрытия сведений о состоянии здоровья пациента, которые составляют врачебную тайну. Кроме того, такие страдания могут быть обусловлены также физической болью, потерей работы и проч.

Между противоправным поведением должника и убытками (вредом), который был причинен потерпевшему, должна быть установлена причинная связь. Исполнитель медицинской услуги может быть привлечен к ответственности только в том случае, если соответствующий вред возник в результате его противоправного поведения. Кроме того, по общему правилу, необходимым условием наступления гражданско-правовой ответственности является вина. Однако применительно к медицинской деятельности стоит учитывать положения п. 3 ст. 401 ГК РФ, в соответствии с которой установлена безвиновная ответственность за ненадлежащее исполнение обязательств при осуществлении предпринимательской деятельности к исполнителям медицинских услуг.

Однако медицинские организации выступают субъектами повышенной ответственности не только в силу названной выше нормы, но и также в соответствии с положениями ст. 1095 ГК РФ, которой установлена ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью вследствие недостатков услуги, а также в силу предоставления недостоверной

информации о ней, и 1079 ГК РФ, устанавливающей ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих. В качестве таких источников повышенной опасности могут выступать используемые при оказании медицинских услуг ультразвуковые приборы, лазерные аппараты, сильнодействующие лекарственные препараты и др.

В рассматриваемом вопросе стоит упомянуть и об институте смешанной вины, когда причиненный вред выступил результатом виновного поведения, как исполнителя медицинских услуг, так и самого пациента. Такие обстоятельства могут иметь место, например, при нарушении пациентом рекомендаций и указаний лечащего врача, при неисполнении им своей обязанности по предоставлению соответствующей информации, имеющей значение для оказания медицинской услуги, которые совместно с упущениями исполнителя привели к негативным последствиям. Если соответствующий вред был причинен в результате наличия совместной вины сторон, то суд уменьшает размер ответственности должника на основании положений ст. 1083 ГК РФ. При такой форме вины бывает невозможно определить, какая именно часть вреда была обусловлена поведением должника, а какая – поведением исполнителя, в связи с чем, суд в таком случае руководствуется критерием степени вины: чем выше степень вины соответствующей стороны, тем больше убытков она будет обязана возместить.

Вред, который возник в силу прямого умысла потерпевшего, не подлежит возмещению в силу п. 1 ст. 1083 ГК РФ.

Медицинское учреждение может освобождаться от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги в том случае, если будет установлено, что такое неисполнение (ненадлежащее исполнение) возникло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, установленным в законе.

Потребитель также несет ответственность за несвоевременную оплату оказанных ему медицинских услуг.

Как уже было отмечено, пациент несет обязанность по соблюдению всех рекомендаций и предписаний соответствующего медицинского работника, оказывающего ему медицинскую услугу. Однако, как справедливо отмечает А.Н. Савицкая, обязанность пациента выполнять предписания врача [28, с. 43].

Комментируя указанную позицию Е.Е. Васильева отмечает: «Следует согласиться с мнением автора о той части, что исполнение пациентом данных, обязанностей не может быть обеспечено мерами государственного принуждения, поскольку это представляло бы собой посягательство на личную неприкосновенность человека и гражданина. Однако при рассмотрении данного вопроса необходимо делать акцент на необходимости защиты прав и законных интересов исполнителя медицинской услуги. Признание действий пациента по выполнению предписаний врача правом, а не обязанностью, исключает возможность возложения на пациента ответственности за негативные последствия, вызванные отказом от выполнения этих предписаний, поскольку ответственность не может наступать за отказ от реализации своего права. При подобном подходе негативные последствия такого поведения пациента должен будет нести исполнитель медицинской услуги, что представляется необоснованным и несправедливым» [2, с. 109].

На наш взгляд, представляется возможным в полной мере согласиться с Е.С. Салыгиной, которая считает, что при условии информирования пациента о необходимости соблюдения соответствующих рекомендаций и указаний, исполнитель должен быть освобожден от ответственности за наступление вредных последствий [29, с. 10].

Кроме того, также стоит сказать и о том, что в случае, если заказчик осуществил оплату услуг до их фактического исполнения, то на исполнителя должны быть наложены следующие обязанности: возратить денежные

средства, которые получены в качестве оплаты оказания услуги; возместить убытки, которые понесены в связи с неисполнением обязательства по договору; в случае установления договором – уплатить неустойку.

При этом неопределенным видится вопрос о размере неустойки, которую обязан выплатить исполнитель, по вине которого услуга оказана не была. В этой связи возникает закономерный вопрос о том, что конкретно считать убытками и в каком порядке они подлежат расчету. Фактически, законодатель предоставляет право расчета и определения объёма понесенных убытков. Однако, излишнее использование усмотрения суда, считается, неэффективным способом регулирования общественных отношений, а также ведет к излишним различиям в практике, что противоречит требованиям Верховного Суда Российской Федерации о ее единообразии.

В этой связи, исходя из понимания убытков в контексте п. 2 ст. 15 ГК РФ, считается необходимым установление в ст. 781 ГК РФ положения, в соответствии с которым, исполнитель, по вине которого обязательство, вытекающее из договора возмездного оказания услуг не было исполнено, обязан возместить заказчику убытки, которые рассчитываются исходя<sup>41</sup> из разницы суммы договора, заключенного с исполнителем, не исполнившим обязательство и новым исполнителем. Считается, что посредством установления в гражданском законодательстве Российской Федерации подобного инструмента будут исключены факты, когда суды, при рассмотрении подобного рода споров принимают решения, используя аналогию закона, а также собственное усмотрение, чем будет обеспечена реализация всего объема прав и законных интересов заказчиков, которые были вынуждены претерпевать негативные для себя состояния.

Таким образом, на основании изложенного можно сделать вывод о том, что исполнитель медицинских услуг может нести гражданско-правовую ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей в случае наличия признака противоправности своих действий, наличия вреда (убытков). Исполнитель медицинской услуги может быть

привлечен к ответственности только в том случае, если соответствующий вред возник в результате его противоправного поведения. Также установлена безвиновная ответственность за ненадлежащее исполнение обязательств при осуществлении предпринимательской деятельности к исполнителям медицинских услуг – коммерческим медицинским организациям и медицинским предпринимателям. Медицинское учреждение может освобождаться от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги в том случае, если будет установлено, что такое неисполнение (ненадлежащее исполнение) возникло вследствие непреодолимой силы и прямого умысла заказчика. Стоит согласиться с тем, что при информировании пациента о необходимости соблюдения рекомендаций и предписаний исполнителя медицинской услуги и намеренном несоблюдении таких рекомендаций, исполнитель должен быть освобожден от ответственности за наступление вредных последствий.

## Заключение

На основании проведенного исследования был получен ряд следующих выводов.

Во-первых, институт охраны здоровья человека исторически присущ российскому государству, однако, на современном этапе можно говорить о трансформации здравоохранения из социальной сферы в сферу предоставления услуг. Движение российской системы здравоохранения к рыночной экономике обуславливает развитие рынка предоставления таких услуг. В дореволюционной России не признавался договорный характер возмездного оказания медицинских услуг. Медицинские услуги рассматривались не в качестве правовых, а скорее нравственных, не подлежащих регламентации со стороны закона. С принятием Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении, обязательство по возмездному оказанию медицинских услуг рассматривалось как подрядное. В дальнейшем ученые юристы стали разделять договор подряда и договор оказания услуг, что не противоречило действующему гражданскому законодательству. Только с принятием современного ГК РФ рассматриваемая деятельность стала регламентироваться положениями о возмездном оказании услуг, когда услуги стали рассматриваться как самостоятельный объект гражданских прав.

Во-вторых, особо интересным представляется то обстоятельство, что медицинские услуги в определенные исторические периоды могли оказывать не только государственные или частные медицинские учреждения, но и также отдельные, частнопрактикующие лица, врачебная деятельность которых тоже подвергалась регламентации со стороны государства. Все обязанности и меры ответственности, определяемые для медицинских сотрудников учреждений, распространялись и на частнопрактикующих врачей, кроме того, регламентировался порядок и основания приобретения лицами фармацевтических и медицинских званий и степеней.

Министерством внутренних дел ежегодно издавался специализированный список, включающий в себя всех лиц, имеющих право заниматься врачебной деятельностью.

В-третьих, возмездное оказание медицинских услуг представляет собой особый род деятельности, осуществляемый субъектами при наличии у них соответствующего лицензионного разрешения на осуществление медицинской деятельности, с применением соответствующих методов лечения. Такие услуги предоставляются на возмездном начале, в связи с чем, лицо, которому была предоставлена медицинская услуга, должно оплатить ее в соответствующем установленном размере. В соответствии с положениями современного гражданского законодательства, правоотношения по оказанию платных медицинских услуг облекаются в форму договора возмездного оказания услуг.

В-четвертых, предложено авторское определение понятия «договор возмездного оказания медицинских услуг»: это договор, в силу которого исполнитель обязуется предоставить заказчику услугу, представляющую собой медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию лица, а также на изменение его психофизиологического состояния, а заказчик обязуется совершить действия, необходимые для оказания услуги, а также оплатить ее оказание.

Рассматриваемый договор является письменным, консенсуальным, возмездным, двусторонне обязывающим.

В-пятых, условие о сроке оказания медицинской услуги является существенным условием рассматриваемого вида договоров. Срок в рассматриваемом случае может определяться календарной датой, периодом времени, указанием на конкретное событие. По желанию сторон в договоре возмездного оказания медицинской услуги могут быть также определены промежуточные сроки оказания медицинских услуг.

В-шестых, условие о цене (стоимости медицинских услуг) также является существенным условием договора возмездного оказания медицинских услуг. Помимо стоимости платных услуг необходимо также согласование условия о сроках и порядке производства соответствующей оплаты. Медицинские организации (кроме государственных и муниципальных учреждений здравоохранения) не ограничены в вопросах определения своей ценовой политики. По требованию заказчика составляется смета на оказание платных медицинских услуг, которая в таком случае будет выступать как неотъемлемая часть рассматриваемого договора.

В-седьмых, в силу двусторонне обязывающей природы договора возмездного оказания медицинских услуг, заказчик наделен совокупностью и прав, и обязанностей, которым, соответственно, корреспондируют права и обязанности исполнителя. К числу таких прав заказчика стоит относить: право на выбор врача и медицинской организации; право на получение медицинской помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; право на получение соответствующей информации; право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну; право на отказ от медицинского вмешательства; право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи; право на получение качественной, квалифицированной, профессиональной медицинской помощи.

В-восьмых, к обязанностям стоит относить: оплата предоставленных медицинских услуг в соответствии с договором, принятие мер по сохранению здоровья, выполнение предписаний и рекомендаций медицинского работника, сообщение информации, необходимой для оказания медицинской услуги, соблюдение графиков прохождения диагностических обследований и осмотров. К договору возмездного оказания медицинских услуг в полной мере применимы положения ст. 718 и 719 ГК РФ, регламентирующие гражданско-правовой договор подряда.

В-девятых, исполнитель по договору возмездного оказания медицинских услуг обязан надлежащим образом осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с установленными критериями и стандартами. Неразрывно с деятельностью по оказанию медицинской помощи также связаны требования относительно соблюдения санитарно-эпидемиологических норм, а также норм безопасности. Важной обязанностью исполнителя по договору возмездного оказания медицинских услуг выступает обязанность по предоставлению заказчику необходимой информации относительно видов и объема оказываемых услуг, сроков их оказания, стоимости и так далее. Также исполнители медицинских услуг несут обязанность по соблюдению врачебной тайны.

В-десятых, представляется возможным согласиться с высказываемыми в науке точками зрения относительно необходимости распространения на договор возмездного оказания услуг (в том числе и медицинских) правила о согласовании условия о том, какое именно лицо будет предоставлять медицинскую услугу пациенту. В связи с этим представляется возможным внести дополнения в ст. 780 ГК РФ и включить в нее пункт следующего содержания: «договором возмездного оказания услуг может быть определена конкретная личность исполнителя, непосредственно оказывающего услугу. Данное условие может быть изменено при наличии согласия заказчика, а также в силу невозможности исполнения обязательства таким лицом».

Последнее - исполнитель медицинских услуг может нести гражданско-правовую ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей в случае наличия признака противоправности своих действий, наличия вреда (убытков). Исполнитель медицинской услуги может быть привлечен к ответственности только в том случае, если соответствующий вред возник в результате его противоправного поведения. Также установлена безвиновная ответственность за ненадлежащее исполнение обязательств при осуществлении предпринимательской деятельности к исполнителям медицинских услуг – коммерческим

медицинским организациям и медицинским предпринимателям. Медицинское учреждение может освобождаться от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги в том случае, если будет установлено, что такое неисполнение (ненадлежащее исполнение) возникло вследствие непреодолимой силы и прямого умысла заказчика. Стоит согласиться с тем, что при информировании пациента о необходимости соблюдения рекомендаций и предписаний исполнителя медицинской услуги и намеренном несоблюдении таких рекомендаций, исполнитель должен быть освобожден от ответственности за наступление вредных последствий.

Таким образом, нами была достигнута основная цель исследования, путем решения ряда задач.

## Список используемой литературы и используемых источников

1. Батеева Е.В. Правовая природа договора возмездного оказания услуг в Российской Федерации (на примере оказания медицинской услуги) // Молодой ученый. 2022. № 111 (406). С. 92-94.
2. Васильева Е.Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2020. 202 с.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ (ред. от 16.04.2022) // Собрание законодательства РФ. – 1994. - № 32. – Ст. 3301.
4. Гражданский кодекс РСФСР от 11 июня 1964 г. // Ведомости ВС РСФСР. – 1964. - № 24. – Ст. 407.
5. Декрет ВЦИК и СНК РСФСР от 01 декабря 1924 г. «О профессиональной работе и правах медицинских работников» // СУ РСФСР. – 1924. - № 88. – Ст. 892.
6. Дерюга Н.Н., Лавренова Ю.И. Условия договора об оказании медицинских услуг // Молодой ученый. 2019. № 46 (232). С. 134-137.
7. Закон РФ от 07 февраля 1992 г. № 2300-1 (ред. от 05.12.2022) «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ. – 1996. - № 3. – Ст. 140.
8. Закон СССР от 19 декабря 1969 г. N 4589-VII «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» // Ведомости ВС СССР. – 1969. - № 5. – Ст. 466.
9. Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2021. 20 с.
10. Инюшкин А.А., Кудашева П.С. Проблемы правового регулирования оказания медицинских услуг: права и обязанности пациента // Правовое государство: теория и практика. 2021. № 2 (64). С. 100-112.

11. Кабалкин А.Ю. Гражданско-правовой договор в сфере обслуживания. М.: АН СССР, 2020. 256 с.
12. Косолапова Н.В. Правовые основы здравоохранения: курс лекций. Омск: Литера, 2020. 225 с.
13. Майер Е.О. Адвокат и врачебная тайна // Правовые вопросы в здравоохранении. 2019. № 6. С. 60-68.
14. Максимова Ю.В. Субъекты правоотношений в сфере оказания медицинских услуг // Вестник БГУ. 2019. № 2. С. 85-88.
15. Малеина М.П. Человек и медицина в современном мире: учебно-практическое пособие. М.: БЕК, 2021. 260 с.
16. Мейер Д.И. Русское гражданское право. М.: Юрист, 2020. 844 с.
17. Налоговый кодекс Российской Федерации от 31 июля 1998 г. № 146-ФЗ (ред. от 28.12.2022) // Собрание законодательства РФ. – 1998. - № 31. – Ст. 3824.
18. Основные направления развития охраны здоровья населения и перестройки здравоохранения СССР в двенадцатой пятилетке и на период до 2000 года (утв. Постановлением ЦК КПСС, Совмина СССР от 19.11.1987 N 1318) // Свод законов СССР. – 1990. – Т. 3. – С. 79.
19. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. - № 33. – Ст. 1318.
20. Печникова О.Г. Правовая регламентация медицинской деятельности в России (первая половина XIX В.) // Вестник Удмуртского университета. Серия: «Экономика и право». 2013. № 4. С. 161-168.
21. Плотникова А.В. Понятие и юридическая характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2019. № 1. С. 1-5.
22. Постановление ВЦИК от 11 ноября 1922 г. «О введении в действие Гражданского кодекса Р.С.Ф.С.Р.» (вместе с «Гражданским кодексом Р.С.Ф.С.Р.») // СУ РСФСР. – 1922. - № 71. – Ст. 904.

23. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022 г. № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2023. - № 2.

24. Постановление Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // Собрание законодательства РФ. – 2012. - № 41. – Ст. 5628.

25. Постановление ЦК КПСС и Совмина СССР от 20 июня 1988 г. № 764 «О мерах по дальнейшему улучшению охраны здоровья населения и укреплению материально-технической базы здравоохранения» // Свод законов СССР. – 1990. – Т. 3. – С. 80-26.

26. Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» // Доступ из Справ. – правовой системы «Консультант Плюс».

27. Решение Октябрьского районного суда г. Новосибирска от 04 июня 2018 г. по делу № 2-54/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: [https://sudact.ru/regular/doc/0spqB1RkqSLX/?regular-txt=&regular-case\\_doc=&regular-lawchunkinfo=&regular-date\\_from=&regular-date\\_to=&regular-workflow\\_stage=&regular-area=1015&regular-court=&regular-judge=&\\_=1574605973912&snippet\\_pos=3284#snippet](https://sudact.ru/regular/doc/0spqB1RkqSLX/?regular-txt=&regular-case_doc=&regular-lawchunkinfo=&regular-date_from=&regular-date_to=&regular-workflow_stage=&regular-area=1015&regular-court=&regular-judge=&_=1574605973912&snippet_pos=3284#snippet) (Дата обращения: 20.03.2023).

28. Савицкая А.Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. Львов: АЗ, 2020. 195 с.

29. Салыгина Е.С. Договорное регулирование отношений в сфере оказания возмездных услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2019. 226 с.

30. Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг. М.: Статут, 2022. 174 с.

31. Старцев А.М. Договор возмездного оказания медицинских услуг: права пациента и корреспондирующие им обязанности исполнителя // Вестник Московского университета МВД России. 2019. № 6. С. 71-77.
32. Строкова О.Г., Байбакова Т.М. К вопросу о понятии договора возмездного оказания медицинских услуг // Новый юридический вестник. 2020. № 9 (23). С. 20-24.
33. Тараборин Р.С. Свод законов гражданских российской империи 1832 г.: генезис законодательной конструкции // Вопросы управления. 2020. № 2 (14). С. 194-199.
34. Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. М.: Статут, 2021. 256 с.
35. Федеральный закон от 04 мая 2011 г. № 99-ФЗ (ред. от 29.12.2022) «О лицензировании отдельных видов деятельности» // Собрание законодательства РФ. – 2011. - № 9. – Ст. 2716.
36. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 2011. - № 48. – Ст. 6724.
37. Шаблова Е.Г. Гражданско-правовое регулирование отношения возмездного оказания услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2022. 45 с.
38. Шаяхметова А.Р. Договор возмездного оказания медицинских услуг: проблемы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2022. 22 с.