

ПРИРОДА ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН

Т. ЗАВАРЗА,
соискатель Научно-исследовательского института частного права и предпринимательства
Академии правовых наук Украины

SUMMARY

The article explores the essence of the contractual obligations for health care services expanded, their place among the owner-contractor agreement and service contracts. The thesis of the variegated of contractual obligations in the area of health care is proved. On materials of judicial practice proves the necessity of different legal regulation of legal relations in the sphere of health care for citizens depending on whether or not materialized result. Special attention is paid to the enforcement of disputes arising in the case of inadequate medical care. The most common scientific views on the issues investigation is revealed.

Key words: medical care, the essence of the obligations, the owner-contractor agreement, contract services, medical products.

* * *

В статье исследуется природа договорных обязательств по медицинскому обслуживанию граждан, раскрывается их место среди подрядных договоров и договоров услуг. Обосновывается тезис о неоднородности договорных обязательств в сфере медицинского обслуживания. На материалах судебной практики доказывается необходимость различного правового регулирования правоотношений в сфере медицинского обслуживания граждан в зависимости от наличия или отсутствия овеществленного результата. Также уделяется внимание вопросам правоприменения при разрешении споров, возникающих в случае ненадлежащего медицинского обслуживания. Освещены наиболее распространенные научные взгляды на исследуемую проблему.

Ключевые слова: медицинское обслуживание, природа обязательств, договор подряда, договор услуг, медицинские изделия.

Постановка проблемы. В сфере правового регулирования медицинской деятельности недостаточно исследованным остается вопрос договорной ответственности лечебных заведений за вред, причиненный ненадлежащим врачеванием. Во времена Советского Союза эта проблема широко не обсуждалась, так как из-за доминирующей роли государства в сфере охраны здоровья отношения в сфере медицинского обслуживания преимущественно рассматривались как административно-правовые. После принятия в 1993 году Закона Украины «Основы законодательства Украины об охране здоровья» ситуация изменилась. Появление частного медицинского сектора, закрепление права на свободный выбор врача и лечебно-профилактического учреждения вывело отношения между пациентом и системой охраны здоровья на новый уровень – с тех пор их начали исследовать в рамках частноправовых отношений. Несмотря на это, при освещении вопросов ответственности за ненадлежащее лечение, внимание, прежде всего, уделяется правовым последствиям причинения вреда здоровью пациента.

Состояние исследования. Научные исследования природы договорных обязательств в сфере медицинского обслуживания граждан, как правило, ограничиваются изучением медицинской помощи как разновидности услуг. Отдельные аспекты этой проблемы изучали такие ученые, как М. И. Брагинский, Ю. Н. Андреев, Л. В. Санникова, но до сих пор вопрос о месте договоров по медицинскому обслуживанию в системе договорных обязательств

остается открытым. Следствием этого является практика правоприменения, при которой споры между лечебными учреждениями и пациентами решаются преимущественно на основании выводов судебных экспертиз. Целью статьи является попытка решения вопроса о природе договорных обязательств по медицинскому обслуживанию граждан.

Изложение основного материала. Отношения в сфере медицинского обслуживания могут возникать по

воле пациента и независимо от нее. К первому случаю относят большинство обычных обращений граждан к врачу, а ко второму – экстренные случаи предоставления помощи лицам, которые находятся в бессознательном состоянии из-за случайного заболевания или пострадали от несчастного случая [1, с. 29]. Отношения в сфере медицинского обслуживания, которые возникают по воле пациента, еще в советское время относили к договорным [2]. Договорные обязательства по оказанию медицинской помощи традиционно относят к сфере услуг. Поскольку специальное правовое регулирование договоров о медицинском обслуживании отсутствует, то считается, что на них распространяется действие норм Гражданского кодекса Украины в части общего регулирования услуг и законодательство в сфере прав потребителей. Мы считаем, что это спорный тезис, поскольку отдельные виды медицинского обслуживания предусматривают создание новых вещей – изделий медицинского назначения, например, протезов. Появление новой вещи нетипично для договоров услуг, предметом которых выступает деятельность, не имеющая вещественного выражения. На



неоднородность обязательственных отношений по медицинскому обслуживанию обращает внимание, в частности, М. И. Брагинский. К договорам по предоставлению медицинских услуг, которые выражаются в овеществленном результате (напр., протезирование), он предлагает применять конструкции смешанного договора с элементами, которым присущи признаки с одной стороны договора услуг, а с другого – подряда. Он считает, что к медицинским услугам в их чистом виде должны применяться нормы, которые регулируют предоставление платных услуг, а к обязательствам, непосредственно связанным с протезными работами, – по регулированию подрядных отношений [3, с. 227]. Противоположного мнения придерживается Ю. Н. Андреев, анализируя медицинские услуги, связанные с протезированием, установлением сердечного стимулятора, искусственной почки и т.п., он отводит им место исключительно среди услуг. Свою позицию он аргументирует тем, что конечной целью таких действий является предоставление медицинской помощи, облегчение страданий человека, а не создание овеществленного результата, следствием которого является прекращение договорных отношений [4, с. 23].

Проанализировав договорные отношения в сфере медицинского обслуживания, приходим к выводу, что в зависимости от результата медицинского вмешательства их можно распределить на несколько групп: 1) обязательства по изготовлению индивидуальных изделий медицинского назначения, которые могут быть отделены от физического лица без вреда для его здоровья; 2) обязательства по изготовлению и установке пациенту изделий медицинского назначения, которые не могут быть отделены от физического лица без вреда для здоровья; 3) обязательства по медицинскому обслуживанию, которые предусматривают исключительно деятельность по предоставлению медицинской помощи (услуг) и не связаны с изготовлением и установкой изделий медицинского назначения.

К первой группе договорных обязательств по медицинскому обслуживанию мы относим, например, изготовление съемных зубных протезов, протезов конечностей и т.п. Так, деятельность по изготовлению зубных протезов заключается в том, что лицо, которое имеет соответствующие знания и разрешение – врач, делает оттиск, по которому другое лицо – зубной техник, изготавливает соответствующее изделие. В результате пациент получает в собственность новую вещь – протез, которую может использовать постоянно или периодически, при этом может иметь несколько таких вещей одновременно. Эта вещь может легко отделяться от человека без вреда для его здоровья, и при этом сохраняет свои свойства. Таким образом, в ходе изготовления протезов врач не совершает действий по «сохранению или изменению состояния невещественных благ» лица, то есть не предоставляет услуги [5, с. 17].

Исходя из вышеизложенного, обязательствам по изготовлению индивидуальных изделий медицинского назначения, которые могут быть отделены от физического лица без вреда для его здоровья, присущи все конститутивные признаки договора подряда: 1) выполнение работы согласно задаче заказчика; 2) возникновение у подрядчика обязательства выполнить работу и передать результат заказчику, а также корреспондирующего ему обязательства заказчика принять результат и оплатить его; 3) то, что предмет договора подряда носит всегда индивидуальный характер [3, с. 212]. Так, протезы конечностей изготавливаются только по заказу пациента или его законных представителей, этот вид медицинского обслуживания ни при каких условиях не может предоставляться вне зависимости от воли человека, в отличие от других видов медицинской помощи (услуг). У лечебного учреждения, которое получает заказ на изготовление протеза, возникает обязательство выполнить работу и передать ее результат заказчику, а у пациента возникает обязанность оплатить работу. Ведь, не смотря на конституционное право на безвозмездную

медицинскую помощь, протезирование является платным согласно постановлению Кабинета Министров Украины от 17.09.1996 г. № 1138 «Об утверждении перечня платных услуг, которые предоставляются в государственных заведениях здравоохранения и высших медицинских учебных заведениях». Кроме того, предмет договора по изготовлению протезов всегда носит индивидуальный характер, поскольку такая вещь изготавливается с учетом личных параметров пациента. Если говорить о виде подрядных отношений, то обязательства по изготовлению изделий медицинского назначения, которые могут быть отделены от физического лица без вреда для его здоровья, имеют все признаки генерального бытового подряда, где подрядчик – лечебное учреждение – привлекает к выполнению работы других лиц (субподрядчиков) – зубных техников и т.п. При этом ответственность за работу субподрядчиков согласно ст. 838 Гражданского кодекса Украины несет подрядчик. Заказчик, то есть пациент, не имеет права предъявлять требования к субподрядчику, так же как и субподрядчик не может предъявлять претензий к пациенту.

Признание подрядными обязательствами по изготовлению индивидуальных изделий медицинского назначения, которые могут быть отделены от физического лица без вреда для его здоровья, имеет существенное правовое значение. Решая спор относительно качества указанных работ, необходимо исследовать наличие или отсутствие недостатков вещи, а не соответствие деятельности подрядчика по ее изготовлению нормативным требованиям. При этом нужно учитывать, что при проверке качества медицинских изделий учитывается как ряд законодательных требований, которые выдвигаются к данным вещам, так и соблюдение таких показателей качества как функциональная и эстетическая пригодность [6, с. 233]. Например, если зубной протез изготовлен с нарушением требований к его функциональности, то пациент будет ощущать дискомфорт при использовании, так же и при нарушении эстетических



показателей, например, неверном подборе цвета. Несоблюдение показателей качества вещи (а не действий по ее изготовлению) является основанием применения судом к подрядчику соответствующих мер ответственности. Анализируя судебную практику в делах по защите прав потребителей, Верховный суд Украины отметил следующее: «В случае если во время гарантийного срока необходимо определить причины потери качества продукции, продавец (исполнитель, производитель) обязан организовать проведение экспертизы продукции, которая проводится за счет последнего. Но закон не содержит положений о том, когда именно возникает необходимость в подтверждении недостатков товара экспертизой и кто определяет такую необходимость. Учитывая, что обязанность доказывания в делах этой категории полагается на продавца, он должен быть заинтересован в проведении экспертизы» [7]. Итак, при предъявлении претензий к качеству изделий медицинского назначения объектом экспертного исследования является сугубо изделие, а дополнительной гарантией прав потребителя должна стать законодательно закрепленная обязанность исполнителя организовать и оплатить проведение экспертизы.

Вторая группа договорных обязательств по медицинскому обслуживанию – это обязательства по изготовлению и установке пациенту изделий медицинского назначения, которые не могут отделяться от физического лица без вреда для здоровья. К этой группе можно отнести, например, имплантацию зубов, протезирование сердечных клапанов, и т.п. В этом случае предметом договора по медицинскому обслуживанию являются действия разнопланового характера. Во-первых, это изготовление изделия медицинского назначения, – искусственного клапана, зубного импланта, – которое создается по индивидуальным параметрам пациента, и от качества которого напрямую зависит качество медицинского обслуживания. Во-вторых, это действия по установлению изделия медицинского назначения, которые

заканчиваются во вмешательстве в организм пациента с использованием медицинским работником специальных знаний и умений. Исходя из этого, договор по изготовлению и установке пациенту изделий медицинского назначения, можно считать сложным, то есть таким, который содержит элементы двух договоров. В части изготовления вещи по индивидуальным параметрам пациента, обязательства по медицинскому обслуживанию содержат признаки подрядных. Вместе с тем обязательствам по установлению медицинского изделия в тело пациента присущи все признаки услуг. Желательным (конечным) результатом выполнения обязательств по медицинскому обслуживанию является улучшение состояния здоровья пациента, улучшение его жизни. Кроме того, пациент получает в собственность новую вещь, которая хотя и не может быть отделена от него без вреда для здоровья или жизни (специфическая реализация права распоряжения), но находится в его полном владении и пользовании. Так, в одном из судов Украины рассматривалось дело о возмещении пациенту морального вреда и восстановлении положения, которое существовало до нарушения прав. Судом было установлено, что Управление охраны здоровья для выполнения операции по протезированию бесплатно выделило пациенту тотальный протез тазобедренного сустава. Операция была выполнена неудачно, в части бедренной кости осталось сверло, которое сломалось во время операции. Позднее была проведена операция по удалению протеза, в результате чего протез был испорчен, другого протеза у пациента не было, а лечебное учреждение отказывалось его предоставлять. В удовлетворении исковых требований было отказано на тех основаниях, что недостатки предоставления медицинской помощи во время оперативного вмешательства не были единственной причиной возникновения у истца послеоперационных осложнений, и между ними и ухудшением состояния здоровья истца существует не прямая, а опосредованная связь. Что же касается требо-

ваний о бесплатном предоставлении протеза, то суд пришел к выводу, что пациент не лишен права на повторное бесплатное получение протеза, а потому отсутствуют основания для удовлетворения требований пациента о передаче нового протеза [8]. В основу мотивировочной части решения суда были положены выводы экспертиза и не дана оценка тому факту, что услуга предоставлялась с использованием материалов заказчика-пациента.

В случае недостижения прогнозируемого результата при установлении медицинского изделия и возникновении спора, экспертному исследованию подлежит как качество медицинского изделия, установленного пациенту, так и качество услуг по его установке. Вопрос о качестве медицинского обслуживания в целом должен рассматриваться в рамках комплексной экспертизы. В этом случае следует использовать правило, предложенное М. И. Брагинским: к медицинским услугам в их чистом виде применять нормы, которые регулируют предоставления платных услуг, а к обязательствам, непосредственно связанным с протезными работами, – по регулированию подрядных отношений [3, с. 227]. Так, один из пациентов обратился в суд с требованием возместить вред. Он ссылаясь на то, что ему была проведена операция по эндопротезированию тазобедренного сустава. Однако после операции левая нога стала длиннее на 5 см. Позже ему стало известно, что во время операции отсутствовал нужный набор размеров протеза, а эндопротез должен был быть с керамической головкой, а оказался с металлической. Для исправления неудачного результата медицинского вмешательства пациент вынужден был обратиться в частное лечебное учреждение [9]. Данный случай ярко иллюстрирует тот факт, что исследованию в таких ситуациях подлежит не деятельность услугодателя по установке медицинского изделия, а собственно качество изделия, в частности, его функциональная пригодность. Следует отметить, что все составные искусственного эндопротеза подбираются врачом индивидуально



для каждого пациента, в зависимости от параметров последнего. То есть врач сначала выполняет работу по сбору протеза, а потом оказывает услугу по его установке. И даже стоимость такого протезирования состоит из двух составляющих: стоимости самого протеза и операции по его установке.

Третью группу обязательств по медицинскому обслуживанию составляет деятельность по предоставлению медицинской помощи (услуг), которая не связана с изготовлением и установкой пациенту изделий медицинского назначения. В этих случаях субъект медицинского обслуживания осуществляет деятельность, которая потребляется в процессе ее совершения, а результат такой деятельности не имеет материального выражения (овеществленного результата). Общеизвестным является то, что такому виду медицинского обслуживания присущи все признаки услуг. И в случае возникновения между сторонами спора относительно качества медицинского обслуживания решается вопрос о соответствии деятельности по предоставлению медицинской помощи (услуг) стандартам и клиническим протоколам. Во время рассмотрения таких дел суды должны применять нормы законодательства, которые регулируют обязательства по предоставлению услуг.

Выводы. Итак, исследуя правовую природу договорных обязательств в сфере медицинского обслуживания, мы пришли к выводу, что она неоднородна. Такая ситуация обусловлена наличием овеществленного результата в некоторых случаях медицинского вмешательства. Так, обязательствам по изготовлению индивидуальных изделий медицинского назначения, которые могут быть отделены от физического лица без вреда для его здоровья, присущи все признаки подрядных. И в случае возникновения спора относительно качества изделия медицинского назначения применению подлежат нормы права, которые регулируют подрядные правоотношения. А обязательства по изготовлению и установке пациенту изделий медицинского назначения, которые не могут

быть отделены от физического лица без вреда для здоровья, являются сложными, и содержат элементы двух договоров – подрядного и договора услуг. Если же медицинское обслуживание предусматривает исключительно деятельность по предоставлению медицинской помощи (услуг) и не связано с изготовлением и установкой изделий медицинского назначения, то между сторонами возникают обязательства по предоставлению услуг. Необходимо помнить, что при решении спора суды обязаны выяснять правовую природу взаимоотношений, которые сложились между сторонами. Это позволит избежать ситуаций, когда спор между пациентом и лечебным учреждением решается исключительно на основании выводов судебно-медицинской экспертизы.

Список использованной литературы:

1. Человек и медицина в современном праве : учебное и практическое пособие / Малеина М. Н. – М. : БЕК, 1995. – 260 с.
2. Савицкая А. Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. – К. : Вища школа, 1982.
3. Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. – М. : Статут, 2011. – 1055 с.
4. Андреев Ю. Н. Платные медицинские услуги. Правовое регулирование и судебная практика. – М. : «Ось-89», 2007. – 400 с.
5. Санникова Л. В. Обязательства об оказании услуг в российском гражданском праве. – «Волтерс Клувер», 2007. – 112 с.
6. Гринчуцкий В. І. Економіка підприємства : навч. посібник / В. І. Гринчуцкий, Е. Т. Карапетян, Б. В. Погрішук. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 304 с.
7. Аналіз судової практики з розгляду цивільних справ про захист прав споживачів (2009-2012 рр.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.scourt.gov.ua/clients/vs.nsf/3adf2d0e52f68d76c2256c080037bac9/cf16b389fdf2aaeac2257b25004550d7?OpenDocument>.

8. Рішення Шевченківського районного суду м. Києва у справі № 2610/25254/2012 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/31253050>.

9. Ухвала Старосамбірського районного суду Львівської області у справі № 2-472/11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/20947323>.