

3. Часть первая Гражданского кодекса Российской Федерации от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1994. № 32. Ст. 3301.
4. Обзор практики рассмотрения судами дел по спорам о защите чести, достоинства и деловой репутации (утвержден Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 16.03.2016) // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2016. № 10.
5. Закон Российской Федерации от 27 декабря 1991 г. № 2124-1 (ред. от 03.07.2016) «О средствах массовой информации» // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 7. Ст. 300.
6. Постановление Пленум Верховного Суда Российской Федерации от 15 июня 2010 г. № 16 «О практике применения судами Закона Российской Федерации «О средствах массовой информации» // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2010. № 8.
7. Обзор практики рассмотрения судами дел по спорам о защите чести, достоинства и деловой репутации (утвержден Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 16.03.2016) // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».
8. Постановление Семнадцатого арбитражного апелляционного суда от 6 октября 2014 г. № 17АП-11420/14 // URL: <http://base.garant.ru/60365977/> (дата обращения: 21.05.2017).
9. Определение Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации от 17 августа 2015 г. № 309-ЭС15-8331 // URL: <http://base.garant.ru/71167964/> (дата обращения: 21.05.2017).
10. Белов В.А. Что изменилось в Гражданском кодексе? Практ. пособие. 2-е изд., доп. М.: Юрайт, 2015. 227 с.
11. Моисеев С.В. Деловая репутация компании была нарушена письмом в адрес инвестора. Миф об эффективности судебной защиты // Арбитражная практика. 2015. № 2. С. 36-53.
12. Ситдикова Л.Б. Судебная практика Европейского суда по правам человека при формировании нематериального репутационного вреда // Российский судья. 2015. № 7. С. 39-43.
13. Гаврилов Е.В. Неимущественный вред юридических лиц: понятие, история появления, соотношение с моральным и нематериальным вредом // Юрист. 2016. № 3. С. 9-10.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ДОГОВОРА ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Ю.П. Деряжная,
студентка ИГиП ТюмГУ
направление «Юриспруденция»
М.А. Конищева,
студентка ИГиП ТюмГУ
направление «Юриспруденция»
Научный руководитель:
Н.П. Мочагаев,
старший преподаватель кафедры
гражданского права и процесса
ИГиП ТюмГУ

На сегодняшний день медицина является неотъемлемой частью жизни каждого человека. В связи с развитием рыночных отношений ситуация складывается таким образом, что большинство жителей России хотя бы раз являлись потребителями платных медицинских услуг. Это обусловлено как появлением большого количества предложений, не входящих в программу ОМС, так и снижением уровня доверия населения к «бесплатной» медицине. В соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг при обращении в медицинскую организацию сторонами заключается договор возмездного оказания медицинских услуг. В настоящее время актуальными являются вопросы, связанные с заключением и исполнением данных договоров.

Согласно нормам международного права и ст. 41 Конституции РФ каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Это конституционное установление конкретизировано в ряде законов и подзакон-

ных актов, которые регулируют вопросы, касающиеся видов, объема и условий медицинской помощи, предоставляемой населению, в том числе Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Также на данные отношения распространяются нормы Федерального закона РФ «О защите прав потребителей» и Гражданского Кодекса РФ.

В соответствии со ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская услуга – это медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение. Медицинское вмешательство, в свою очередь, представляет собой выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

На практике возникает ряд проблем, связанных, как правило, с последствиями оказания платных медицинских услуг.

Одной из них является оценка качества медицинских услуг, которые были оказаны пациенту. В отличие от работ и иных услуг, результат которых материализуется в созданных или измененных вещах, медицинская услуга же не дает материального осязаемого результата. Оказание услуги и ее потребление – единый, неразрывный процесс, в связи с чем результат не может быть отчужден от самой услуги. Исходя из того что объектом вмешательства является живой организм то это приводит к тому что медицинская услуга характеризуется изменчивостью и неустойчивостью. В своей научной статье [1], Шаяхметова А. Р. говорит, что медицинская услуга носит индивидуальный характер, она неповторима, уникальна и зависит от ряда обстоятельств таких как: состояние здоровья человека, физиологические особенности его организма, личностные особенности и многое другое. То есть, качество и объем медицинской услуги зависят от того, кто ее предоставляет, а также от того, кому, когда, где и как она предоставляется.

Еще один вопрос возникает при установлении основания привлечения к гражданско-правовой ответственности субъекта, который некачественно оказал медицинскую услугу, поскольку в зависимости от того, какая форма ответственности (деликтная или договорная) подлежит применению, будут определяться вопросы о законодательной регламентации, условиях и порядке привлечения к ответственности, а также о размере ответственности.

Как правило, к отношениям возмездного оказания медицинских услуг следует применять правила главы 39 ГК РФ. Вопросы ответственности в таком случае регламентируются главой 25 ГК РФ (об ответственности за нарушение обязательств). Кроме того, на отношения договорного характера между пациентом и субъектом, оказывающим медицинскую услугу, распространяет свое действие Закон РФ «О защите прав потребителей».

Однако следует иметь в виду, что есть обстоятельства, при которых даже в случае наличия договора возмездного оказания медицинской услуги применению будут подлежать нормы о деликтной ответственности. Так, ст. 1084 ГК РФ устанавливает, что вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, возмещается по правилам главы 59 ГК РФ (о деликтной ответственности), если договором не предусмотрен более высокий размер ответственности, чем установленный главой 59 ГК РФ, предполагающей возмещение вреда в полном объеме (ст. 1064 ГК РФ). Так же, в соответствии со ст. 1095 ГК РФ, нормы о деликтной ответственности подлежат применению в случае, если вред жизни или здоровью пациента причинен вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков услуги. Таким образом, несмотря на наличие между пациентом и медицинской организацией договора о предоставлении платных медицинских услуг, в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента у последнего есть право требовать возмещения вреда в соответствии с нормами о деликтной ответственности, что, в свою очередь, будет иметь юридически значимые последствия, как для пациента, так и для медицинской организации.

Наиболее часто вред жизни и здоровью вследствие оказания платных медицинских услуг причиняется в сфере пластической хирургии и косметологии. Недовольство пациентов может носить как субъективный, так и объективный характер. Поэтому считаем целесообразным рассмотреть некоторые проблемные вопросы, возникающие при предоставлении платных медицинских услуг, применительно к этим сферам медицинской деятельности.

Нередки случаи использования незарегистрированных медицинских технологий и медицинской техники, например, стволовых клеток, которые применяли для омоложения пациентов, в то время как этот метод официально считается экспериментальным и применять его можно только на добровольцах и лишь в научно-исследовательских институтах [2]. По нашему мнению, ответственность за использование медицинскими работниками нелегальных медицинских технологий и медицинской техники должна быть предусмотрена административным законодательством.

В зарубежных странах принято проводить полное обследование пациента перед пластической операцией. Это делается для того чтобы можно было выявить все возможные противопоказания. Там клиники разной направленности объединены в комплексы, где, прежде чем отправить на процедуры, обязательно всесторонне обследуют. Этому способствует и эффективная система контроля за медициной со стороны страховых компаний, которые не хотят разоряться на выплатах по страховкам искалеченных клиентов [3]. В России никто не застрахован от врачебной ошибки, чего нельзя сказать про страны Евросоюза. В Швейцарии, например, каждая операция страхуется [4]. Мы придерживаемся точки зрения, что и в России необходимо обязать клиники заключать договоры со страховыми компаниями с целью создать дополнительные гарантии пациентам.

Если пластические операции выполняются с заключением договора, то при прохождении различных косметологических процедур договор заключается не всегда. Нередки случаи заключения договоров с условиями, в которых существуют абстрактные формулировки "Ознакомлен с объемом операции и о возможных негативных последствиях. Претензий не имею" [5]. То есть клиники предупреждают о возможности осложнений в целом, но в условиях договора не указывают конкретный перечень негативных последствий, который может возникнуть в случае медицинского вмешательства. На сегодняшний день в законодательстве не существует четко сформулированных форм и порядка получения согласия пациента.

Исходя из этого, во-первых, Министерству здравоохранения РФ следовало бы издать приказ, обязывающий врачей и клиники проводить медицинское вмешательство клиентам исключительно на договорной основе. В договорах в обязательном порядке должна содержаться ссылка на имеющуюся лицензию клиники и сертификат специалиста врача, производящего операцию, а также на документы, подтверждающие безопасность используемых в ходе операции материалов, инструментов и лекарственных препаратов. Во-вторых, необходимо разработать и закрепить конкретную форму и порядок согласия пациента на медицинское вмешательство.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что действующее законодательство по оказанию косметологических услуг, как и вообще медицинских услуг в целом, нуждается в совершенствовании исходя из специфики медицинской деятельности, которая связана с вмешательством в организм человека.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шаяхметова А. Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права? // Интернет-журнал "Отрасли права". URL: <http://xn----7sbbaj7auwnffhk.xn--p1ai/>.
2. Мограбян А.С. Правовое регулирование операций по изменению внешнего облика человека // Медицинское право. 2008. № 3; Доступ из справочно-правовой системы «Гарант».
3. Шторм Н. История и ужасы пластической хирургии. URL: <http://www.dama.grafu.ru/?art=469>.
4. Дутти М. Опасны ли для жизни пластические операции? // Интернет-журнал "ШколаЖизни.ру". URL: http://www.doctorgev.org/ru/stars_plastic_surgery/dangerous-plastic-surgery.
5. Мограбян А.С. Указ. соч.