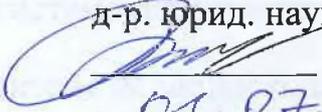


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ИНСТИТУТ ГОСУДАРСТВА И ПРАВА
Кафедра теории государства и права и международного права

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ В ГЭК

Заведующий кафедрой

д-р. юрид. наук, профессор

 О.Ю. Винниченко

2021 г.

01.07.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

магистерская диссертация

**ЗАЩИТА ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
УСЛУГ**

40.04.01 Юриспруденция

Магистерская программа «*Защита прав человека и бизнеса*»

Выполнила работу
студентка 2 курса
очной формы обучения



Киракосян Анастасия Тиграновна

Научный руководитель
канд. юрид. наук, доцент



Астахова Марина Анатольевна

Рецензент
Помощник судьи
в Центральном районном суде



Аракелян Марине Айковна

Тюмень
2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ.....	2
ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ПРИРОДА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.....	8
1.1. Медицинские услуги в системе гражданско-правовых отношений	8
1.2. Правовой статус исполнителя медицинской услуги	14
1.3. Правовой статус пациента как получатель медицинской услуги	16
ГЛАВА 2. ФОРМЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.....	26
2.1. Формы защиты прав потребителя медицинских услуг: особенности нормативно-правового регулирования	26
2.2. Международный опыт защиты прав потребителя медицинскх услуг.....	46
ГЛАВА 3. ОТДЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОХРАНЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	51
3.1. Особенности деликтных обязательств, возникающих из ненадлежащего оказания медицинских услуг	51
3.2. Проблемы установления вины медицинской организации при причинении вреда здоровью жизни и здоровью гражданина.....	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	60
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	64

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

ВКР – выпускная квалификационная работа

ВС – Верховный суд

ГК – Гражданский кодекс

П. – пункт

РСФСР - Российская Советская Федеративная Социалистическая
Республика

РФ – Российская Федерация

СССР - Союз Советских Социалистических Республик

Ст. – статья

ФЗ – Федеральный закон

Ч. – часть

ВВЕДЕНИЕ

Каждый человек имеет право на охрану своей жизни и здоровья, в том числе и на оказание медицинской помощи. Данная дефиниция закреплена в ст. 41 Конституции РФ [Конституция Российской Федерации, с. 4398] и отражает тот факт, что жизнь и здоровье человека поставлены в число приоритетных задач, реализуемых посредством использования государственных механизмов. Обусловлено это, прежде всего тем, что здоровье является неотчуждаемым благом, без которого в некоторой степени утрачивается значимость и возможность реализации других благ.

Потенциально любой человек может стать пациентом, и государство заботиться о том, чтобы стандарты медицинского обслуживания, увеличивали продолжительность жизни человека, обеспечивали доступность и качество медицинского обслуживания, а также защиту прав каждого гражданина, который нуждается в получении медицинской помощи [Указ Президента РФ от 31 декабря 2015 г. N 683 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации", с. 212]. Таким образом, защита здоровья граждан и обеспечение прав пациентов несмотря на любые изменения в обществе, остается приоритетным направлением развития любого современного общества.

Актуальность темы квалификационной работы обусловлена тем, что в современном мире осуществляется усложнение общественных отношений, при этом качество жизни человека, оказывается важнейшим индикатором социально-экономического развития государства. При этом во многом качество жизни человека обусловлена в том числе и доступностью и качеством предоставляемых медицинских услуг.

В последнее время следует отметить значительное расширение спектра видов медицинских услуг, которые оказываются населению, например, широкое распространение получили репродукционные технологии. В связи с ростом потребления медицинских услуг, отмечается также и увеличение оказания населения платных медицинских услуг. Все это оказывает влияние на

рост института договора платных медицинских услуг, который регулируется нормами РФ.

Пациент медицинских услуг (потребитель) является наиболее «слабой» стороной возникающих общественных отношений, что соответственно обуславливает повышенное внимание к реализации его прав и законных интересов, в том числе и методами государственного принуждения, которые применяются в случае неправомерного нарушения прав потребителя.

Проблема регулирования общественных отношений между потребителями и продавцами существовала с момента возникновения общества, в связи с тем, что акты нарушения прав и законных интересов граждан присутствовало на любом этапе развития общества. На основе этого общество стремилось к урегулированию правоотношений: от простейших регулятивных мер в древнем обществе до создания кодифицированной и систематизированной системы нормативно-правовых актов в современном обществе. Впрочем, главной целью, остаётся необходимость защиты прав и законных интересов граждан, выступающих в качестве потребителей медицинских услуг.

Объектом данного исследования выступает совокупность общественных отношений, которые возникают в процессе вступления субъектов в правоотношения, связанные с защитой прав потребителей при оказании некачественных медицинских услуг.

Предметом данного исследования служат нормы российского законодательства, регламентирующие общественные отношения в сфере защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг, судебная практика, сложившаяся в результате применения норм законодательства, а также современные разработки теоретиков в области реализации защиты прав пациентов.

Целью исследования является комплексное исследование института защиты прав потребителя при оказании медицинских услуг, изучение теоретических и практических аспектов гражданско-правового регулирования

защиты прав потребителей, выявление актуальных проблем в исследуемой сфере на основе проведения оказания судебной практики. Исходя из поставленной цели предполагается решить следующие задачи:

1. Рассмотреть медицинские услуги как одну из форм обязательств в системе гражданско-правовых отношений.

2. Рассмотреть правовой статус исполнителя медицинской услуги.

3. Рассмотреть правовой статус пациента как получателя медицинской услуги.

4. Рассмотреть формы и способы защиты право потребителей медицинских услуг, выявить основные особенности нормативно-правового регулирования.

5. Выявить особенности договорной ответственности за нарушение прав потребителя медицинских услуг.

6. Проанализировать международный опыт защиты прав потребителей медицинских услуг.

7. Рассмотреть особенности признания договора об оказании медицинских услуг недействительным.

8. Выделить основные проблемы установления вины медицинской организации при установлении причинении вреда жизни и здоровью гражданина.

9. Рассмотреть особенности деликтных обязательств, которые возникают из ненадлежащего оказания медицинских услуг.

10. Проанализировать существующую актуальную судебную практику способом защиты прав потребителей медицинских услуг, выработав предложения по совершенствованию законодательства при оказании медицинских услуг.

Методологическую основу исследования в настоящей работе образует совокупность использованных методов исследования, а именно: технико-юридический, исторический, сравнительный методы.

Степень научной разработанности темы исследования заключается в том, что основные проблемы, возникающие при применении отечественного законодательства в области защиты прав потребителей при оказании медицинских услуг, сложности в правоприменительной практике и необходимость дальнейшего продолжения совершенствования законодательных норм обуславливают необходимость продолжения детального изучения исследуемой темы. Следует также отметить, что основные научные труды, посвященные возмездному оказанию услуг затрагивают лишь договорную основу обязательственных отношений. Ключевой проблемой рассматриваемой темы остается также отсутствие единой нормативно-правовой базы, применяемой для регламентации возникающих правовых отношений, разнообразие которых объясняется широким распространением различных форм и способов оказания медицинских услуг.

Теоретическую базу исследования составляют современные теоретические разработки в области защиты прав потребителей, в частности потребителей медицинских услуг. В ходе написания работы были изучены научные труды О.С. Иоффе, В.А. Кабатова, Г.А. Каликовой, О.Н. Садикова, В.Н. Соловьева и других ученых, занимающихся исследованием вопросов регулирования гражданско-правовых отношений в сфере предоставления медицинских услуг.

Нормативная база исследования состоит из нормативно-правовые акты, имеющих действие на территории РФ, а именно: Конституция РФ, гражданское законодательство РФ, иные нормативно-правовые акты в области регулирования гражданско-правовых отношений в части защиты прав потребителей медицинских услуг.

Эмпирическую базу исследования составили Определения и Постановления Конституционного Суда РФ, судебная практика, отраженная в решениях судов по делам о спорах о нарушении установленных законодательством требований при осуществлении медицинской деятельности и предоставлении медицинских услуг.

Структура работы настоящей работы соответствует поставленным целям и задачам исследования и состоит из введения, основной части, состоящей из трех глав, заключения и списка использованных источников.

ГЛАВА 1. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ПРИРОДА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1.1. МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Услуга представляет собой действие, которое приносит пользу, помощь другому человеку [Ожегов С.И., Шведова Н.Ю., с. 870]. Оказание услуги в качестве объекта гражданских прав закреплено в ст. 128 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41]. Соответственно любая услуга имеет две основные составляющие:

- цель, ради которой услуга предоставляется;
- совершение определенных действий исполнителем для достижения поставленной цели.

Так, выдающийся ученый М.Н. Малеина, отмечает, что в современном мире начинают преобладать отношения новой комплексной отрасли – так называемого медицинского права, которое объединяет имущественные и личные неимущественные отношения, которые складываются в сфере здравоохранения, оказания лечебно-профилактической помощи, кроме того, медицинское право затрагивает также и медикаментозные, лечебно-реабилитационные, санитарно-эпидемиологические мероприятия и деятельность направленная на производство судебной экспертизы [Малеина М.Н., с. 11].

Анализируя понятие «услуга» можно прийти к выводу о том, что любая услуга подразумевает под собой полезный результат, который может не иметь определенного материального воплощения и проявляется лишь в действиях или в фактических наступивших юридических последствиях [Белов В.А., с. 444]. По мнению Д.И. Степанова, услуга представляет собой деятельность которая имеет устойчивый вещественный результат [Степанов Д.И., с. 24]. Кроме того, услугу следует рассматривать как деятельность, которая неотделима от источника

моментальной потребляемости. Таким образом, можно сделать вывод о том, что, как правило, многие исследователи не признают в качестве результата оказания услуги какое-либо материальное воплощение.

Общественные отношения, которые регулируются нормами права, приобретают определенную правовую форму. Это касается, в том числе и отношений, возникающие в сфере оказания медицинской услуги.

Руководствуясь рассуждениями И.Н. Моховой и А.А. Мохова правоотношения, которые возникают в сфере здравоохранения, могут быть полностью урегулированы нормами гражданского права, а именно обязательствами, возникающими в связи с причинением вреда. Так, согласно позиции вышеупомянутых авторов, нормы гражданского законодательства прямо ставят медицинские услуги на один уровень со сферой платных услуг, что послужило основанием распространения на них норм института обязательств с причинением вреда [Мохов А.А., Мохова И.Н., с.36].

И.Г. Ломакина рассматривая медицинскую услугу в узком смысле понимала под ней совокупность профессиональных действий, которые совершаются исполнителем. Цель медицинской услуги заключается в удовлетворении потребности пациента в сфере поддержания определенного уровня [Ломакина И. Г., с. 12].

Н.К. Елина рассматривает медицинскую услугу как деятельность, которая реализуется в рамках гражданско-правового договора, тем самым еще больше сужая подход к определению медицинской услуги. По ее мнению, медицинская услуга представляет собой действие со стороны медицинского учреждения, имеющего соответствующую лицензию на предоставление услуг определенного профиля, при этом под конечной целью медицинской услуги понимается исследование, укрепление, сохранение и восстановления организма человека [Елина Н.К., с. 56].

Каждая медицинская услуга имеет высокой степенью неопределенности, поскольку, как правило, она не имеет какого-либо материального воплощения [Тихомиров А.В., с. 52-53].

К основным признакам, характеризующим медицинскую услугу относят [Власов В.В., Гриценко В.Р., Зайцева И.А. и др., с.24]:

- неощутимость;
- неотделимость от источника;
- изменчивость качества;
- несохраняемость;
- доверительный характер деятельности по предоставлению услуги.

Специфической особенностью медицинской услуги является объект воздействия, под которым подразумевается организм человека. Немаловажно также отметить, что медицинская услуга не всегда может гарантировать достижение определенного результата.

Таким образом, обобщая выше рассмотренные концепции, можно прийти к выводу о том, что под оказанием медицинской услуги следует понимать отношение, урегулированное законодательными нормами, которое возникает между пациентом (заказчиком) и медицинским учреждением (исполнителем). Рассматриваемое правоотношение непосредственно связано с личностью исполнителя, что соответственно предоставляет возможность пациенту получать качественные медицинские услуги, направленные на улучшение или поддержание оптимального состояния здоровья пациента. Медицинская организация, осуществляющая предоставление услуги берет на себя ответственность, связанную с осуществлением всех необходимых действий, направленных на оказание медицинской услуги.

Ст. 41 Конституции РФ закреплено право предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи, которое осуществляется государственными и муниципальными учреждениями системы здравоохранения [Конституция Российской Федерации, с.4398].

Нормы гражданского законодательства, осуществляющего регламентацию имущественных и связанным с ними неимущественных отношениях, как правило, осуществляют «контроль» за предоставлением платных медицинских услуг, при этом право оказывания услуги данного вида

может предоставляться как государственными учреждениями, так и некоммерческими организациями, которые имеют законное право оказывать платные медицинские услуги.

Нормами федерального законодательства предусмотрено, что каждый гражданин имеет право получить медицинскую помощь в объеме, который гарантирован государством., при этом за оказание данной медицинской помощи не должна взиматься плата, поскольку их предоставление осуществляется на основании программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на основании заключаемых договоров о платном оказании медицинских услуг, в том числе на основании договора добровольного медицинского страхования [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011, №263].

Постановление Пленума ВС РФ «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"] определяет, что к отношениям, непосредственно связанным с оказанием медицинских услуг, оказываемых в рамках добровольного и обязательного страхования применяются нормы законодательства РФ [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"].

Для оказания медицинских услуг, заключается договор возмездного оказания услуг. Согласно заключенному договору исполнитель (представляющий собой медицинскую организацию) получает обязанность по заданию заказчика (пациента) оказать медицинскую услугу, которая должна быть оплачена заказчиком (ст.779 ГК РФ) [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с.41].

Договор о предоставлении услуг является одним из наиболее распространенных гражданско-правовых договоров. Важным отличием данного договора выступает его предмет- не материальные ценности, а окончательный

результат оказанной услуги. Особенностью данных обязательств заключается в том, что пациент должен получить требуемую ему медицинскую услугу. В процессе оказания услуги на главную роль уже выполняет сам процесс оказания услуги и соответственно необходимый пациенту ее конечный результат [Егошин О.А., Гайсин М.И., №1 (20)].

Конституционный Суд РФ в своем Постановлении от 23.01.2007 № 1-П «По делу о проверке конституционности положений п. 1 ст. 779 и п. 1 ст. 781 Гражданского кодекса РФ» [Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 № 1-П «По делу о проверке конституционности положений п. 1 ст. 779 и п. 1 ст. 781 Гражданского кодекса РФ»] также поддерживает вышеуказанную позицию, определяя, что предмет договор оказания платных медицинских услуг подразумевает под собой совершение соответствующих манипуляций для достижения результата [Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 № 1-П «По делу о проверке конституционности положений п. 1 ст. 779 и п. 1 ст. 781 Гражданского кодекса РФ»].

Любая услуга по договору возмездного оказания услуг должна иметь медицинский характер. Так, руководствуясь Постановлением Пленума ВС РФ «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"] к медицинским услугам следует отнести профилактические, лечебно-диагностические, реабилитационные, протезно-ортопедические и зубопротезные услуги. Кроме того, федеральным законодательством гарантируется возможность предоставления сопутствующих услуг не медицинского характера, к которым можно отнести сервисные или бытовые услуги. Данные услуги оказываются дополнительно при оказании медицинской помощи гражданину (ст.84 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ») [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011, №263].

Порядок оказания платных медицинских услуг закреплены в отдельных нормативно-правовых актах, например, Постановления Правительства РФ [Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", №233], где установлен порядок и условиях их оказания. Платные медицинские услуги оказываются либо за счет личных средств гражданина, либо за счет средств работодателя. Иными словами, платные медицинские услуги осуществляются исключительно на договорной основе.

Еще одним критерием оценки оказываемых медицинских услуг является соответствие их установленным стандартам. *Так, при рассмотрении жалобы гр. М. о проверки конституционности положений ст. 782 ГК РФ, установлено, что специфика оказания медицинских услуг обусловлена их непосредственной связью с такими благами как жизнь и здоровье, что соответственно требует детальной регламентации возникающих правоотношений между потребителем и исполнителем [Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 N 115-О "Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации"]*. Таким образом, платные медицинские услуги должны осуществляться в соответствии с принятыми стандартами качества оказания медицинских услуг, в том числе в объеме, который превышает стандартный объем оказываемых медицинских услуг.

На сегодняшний день, несмотря на существование отдельных нормативных актов, регламентирующих порядок предоставления медицинских услуг, в законодательстве отмечается некоторая разрозненность, связанная с отсутствием единого кодифицированного нормативно-правового акта, посредством применения которого могло бы осуществляться регулирование возникающих правоотношений. В настоящее время следует говорить только о наличии отдельных нормативно-правовых актов, рассматривающих отдельные вопросы оказания медицинских услуг, таких, как Закон «О защите прав

потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"], ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2021 N 323-ФЗ [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, №263] и иные. Подобная проблема может быть решена либо путем расширения норма Гражданского кодекса РФ с включением отдельного параграфа, либо установления единого нормативно-правового акта, посвященного рассмотрению отдельных вопросов рассматриваемой сферы услуг.

1.2. ПРАВОВОЙ СТАТУС ИСПОЛНИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

У каждого субъекта, намеревающегося вступить в правоотношение, возникает определенный интерес, направленный на получение какой-либо услуги от исполнителя, таким образом, происходит реализация субъективного права, принадлежащего каждому гражданину, закрепленного в правовых нормах [Иоффе О.С., с. 87].

В процессе осуществления какой-либо деятельности граждане неминуемо вступают в общественные отношения, которые ввиду урегулирования их нормами права принято называть правоотношениями. Реализация субъективного права каждого гражданина в современных гражданских отношениях проявляется в том, что каждый участник отношений наделен определенными субъективными правами и вытекающими из них обязанностями, гарантированные нормами международного и национального законодательства.

Таким образом, правоотношения можно определить как урегулированные правом отношения, которые складываются между конкретными лицами, при этом взаимное поведение субъектов правоотношений закреплено в правовых нормах, а его регулирование осуществляется посредством использования мер государственного принуждения [Иоффе О.С., с. 38].

Под исполнителем следует понимать лицо, которое оказывает потребителю определенную услугу или осуществляет продажу товара. Как правило, под исполнителем понимается юридическое лицо, то есть коммерческая организация, целью деятельности которой является получение прибыли (ст. 50 ГК РФ) [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41]. Однако контрагентом могут быть и некоммерческие организации, которые в ходе своей деятельности хотя и получают прибыль, но не ставят это своей основной целью. Исполнителем также может являться и ИП, совершающий свою деятельность без образования юридического лица.

Иными словами, исполнителем может стать любая организация вне зависимости от организационно-правовой формы, которая осуществляет оказание медицинской услуги согласно заключаемым договорам возмездного оказания услуг.

Согласно п. 2 ст. 782 ГК исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по договору при условии полного возмещения убытков заказчику [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41]. Однако в связи с тем, что договор оказания медицинских услуг является в большинстве случаев публичным договором, в соответствии с п. 1 ст. 426 ГК РФ, право на отказ исполнителя от исполнения договора лишается смысла [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41].

Основной обязанностью исполнителя является оказание услуги соответствующего договору качества. В том случае, если в договоре есть прямое указание о качестве оказываемой услуги, то договор должен быть исполнен в соответствии с предъявляемым требованиям и соответствовать целям, для которых услуга будет использоваться в дальнейшем. Если исполнитель был поставлен в известность потребителем о качестве предоставляемой услуги, то соответственно исполнитель обязан выполнить эту работу в соответствии с заявленными требованиями.

Исполнитель обязан осуществить информирование потребителя об особенностях предоставляемой им услуги. Как правило, любым доступным способом осуществляется размещение информации на сайте медицинской организации, информационных стендах. При этом информация также должна содержать сведения о перечне оказываемых услуг и их стоимости, а также о лицах, оказывающих определённые медицинские услуги, информацию о их квалификации.

Исполнитель по требованию потребителя обязан предоставить полную информацию о порядке оказания медицинской услуги, о конкретном работнике, который предоставляет услуги (о его профессиональном образовании и уровне квалификации), а также о методах оказания медицинской услуги и возможных рисках, которые могут возникнуть в ходе оказания услуги.

Информация должна быть доведена до потребителя в доступной и наглядной форме при заключении договора, на русском языке. Доведение информации не должно вводить потребителя в заблуждения, а определенные формулировки должны избежать субъективного трактования различными субъектами, то есть они должны быть конкретными и определенными. Нарушение правил предоставления информации об услуге либо предоставление информации не в полном объеме может повлечь за собой привлечение медицинской организации к административной ответственности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что правовой статус исполнителя медицинской услуги непосредственно взаимосвязан с презумпцией профессионализма, то есть оказывать медицинскую услугу должна только организация имеющая соответствующую лицензию, при этом медицинские работники организации в свою очередь имеют документы, подтверждающие наличие квалифицированного медицинского образования.

1.3. ПРАВОВОЙ СТАТУС ПАЦИЕНТА КАК ПОЛУЧАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

Получателем медицинских услуг выступает пациент или потребитель? Согласно ст. 2 ФЗ от 21.11.2021 N 323-ФЗ [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, №263] пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, №263]. То есть пациентом может быть и абсолютно здоровый человек, который по собственному волеизъявлению обратился за медицинской помощью.

В соответствии с п.1 ч.2 преамбулы Закона РФ «О защите прав потребителей»: «потребитель - гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"].

Таким образом, пациент и потребитель – в большей степени схожи, и законодательство о защите прав потребителей распространяется на правоотношения по оказанию медицинской помощи [Свердюк М. Г., (79)].

Изучая нормы ФЗ «О защите прав потребителей» можно прийти к выводу о том, что потребителем могут выступать только физические лица, которые приобретают товар или получают определенную услугу для личных целей, то есть для целей, которые не связаны с извлечением прибыли. В качестве потребителя также может выступать лицо, которое имеет намерение приобрести товар или заказать услугу.

Субъектами получения медицинской услуги также может выступать иностранный гражданин или лицо без гражданства. При этом вне зависимости от факта наличия или отсутствия гражданства, данный субъект будет именоваться пациентом, то есть физическим лицом, которому оказывается медицинская помощь или который обратился за его получением, при этом факт

наличия или отсутствия болезни при этом не важен [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, №263].

Из этого определения можно сформировать признаки правовой категории пациента:

- пациентом может быть физическое лицо;
- наличие российского гражданства не является обязательным признаком для признания человека пациентом;
- наличие или отсутствие болезни не влияет на статус пациента, также как и состояние здоровья на момент обращения за получением медицинской помощи;
- физическое лицо должно получать медицинскую помощь не только в случае самостоятельного обращения за ней, но также в случаях, когда не представляется возможным обратиться за медицинской помощью самостоятельно.

Гражданско-правовые отношения с пациентом являются имущественными, то есть вытекающими из подписания договора на оказание услуг, или напротив же личными не имущественными отношениями, которые складываются на основе защиты здоровья и жизни гражданина. Во всяких отношениях физическое лицо может выступать как пациентом, так и потребителем и (или) клиентом медицинских услуг. Объем гражданских прав пациента (в первую очередь это право на защиту жизни и здоровья), его гражданские обязанности, особые права и обязанности в области охраны здоровья, особенности их реализации являются особенностями гражданского статуса пациента.

К основным правам потребителя медицинских услуг следует отнести:

- право на получение услуги надлежащего качества;
- право на безопасность услуги;
- право на получение информации об исполнителе и о самой услуге;
- право отказаться от исполнения договора оказания медицинских услуг;

- право на недопустимость включения в договор условий, ущемляющих права потребителя;

- права на компенсацию причиненного потребителю морального вреда.

Право на получение услуги надлежащего качества, так, потребитель имеет право получить услугу, качество которой соответствует договору. При отсутствии в договоре указаний о качестве услуги, исполнитель осуществляет исполнение услуги, которая соответствует заявленным целям потребителя.

Оценка качества предоставленной услуги по договору возмездного оказания услуг, в соответствии со ст. 779 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41], осуществляется с точки зрения оценки услуги как деятельности, не направленной на создание какого-либо результата. Так, суд оценивает не только сам результат предоставленной услуги, но и процесс оказания услуги. В рассматриваемом случае следует учитывать, что не достижение какой-либо результата не может по общему правилу рассматриваться как ненадлежащее исполнение обязательства.

Так, например, суд отказал в иске к частной клиники по возмещению стоимости эндопротезов и операции по увеличению груди. Согласно исковому требованию, после проведения операции молочные железы были увеличены в объеме, однако, потеряли симметрию и один из протезов оказался видимым для восприятия. Для устранения последствий, медицинской клиникой была проведена повторная операция, которая, однако, должного и ожидаемого результата не принесла.

Однако судом в удовлетворении исковых требований было отказано, поскольку перед началом проведения операции, истце было разъяснено, что проводимое лечение не обеспечивает достижения стопроцентного результата, а также что при проведении медицинского вмешательства и после него возможны осложнения. Подобные положения были изложены в согласии на добровольное информирование, подписанное истцей. Согласно проведенной судебной экспертизы, операция была выполнена без медицинских

показаний, по личной инициативе истицы, связанной с желанием достичь эстетического комфорта.

Согласно проведенной экспертизы качества оказания услуг, деформация, которая возникла в связи с проведением операции не является вредом здоровья и возникла в связи с индивидуальными особенностями организма истицы, и не находится в причинно следственной связи между оказанной услуги и наступившим результатом. Таким образом, каких-либо доказательств некачественного предоставления услуг предоставлено не было [Определение Астраханского областного суда от 12 декабря 2018 г. по делу № 33-4442/2018)].

Подобным образом в удовлетворении иска было отказано по причине установления соответствия выполненной операции выбранной методике ее проведения, при этом каким-либо нарушений при проведении операции выявлено не было, а причинение вреда здоровью не наступило [Решение Советского районного суда г. Красноярск № 2-4841/2014 2-91/2015 2-91/2015(2-4841/2014;)-М-490/2014 М-490/2014 от 29 сентября 2015 г. по делу № 2-4841/2014].

Таким образом, не достижение медицинской организацией благоприятного результата, на который рассчитывал пациент при обращении в суд не является достаточным основанием для расторжения договора и соответственно возмещение ущерба по компенсации морального вреда, поскольку главным показателем является оказание услуги в соответствии с требованиями стандартов. Возможно, судом могли быть вынесены и иные решения, в случае если бы окончательный результат оговаривался бы в условиях договора или был оформлен в виде приложения договора (например, оформленный способом электронного моделирования).

Право на безопасность услуги означает, что потребитель имеет право на то, чтобы оказанная ему услуга при обычных условиях ее пользования должна быть безопасна для жизни и здоровья, а также не причинит вред потребителю. Так, например, согласно Декларации о политике в области обеспечения прав пациентов в Европе [Декларация о политике в области обеспечения прав

пациента в Европе], закреплено, что каждый человек имеет право на безопасность с целью повышения уровня охраны здоровья, под которым следует понимать оказание медицинской услуги оптимального качества и возможность получать услуги, соответствующие высоким стандартам безопасности.

Однако в связи со спецификой оказания медицинской услуги нельзя не отметить наличие некоторого риска в проведении деятельности, связанной с услугами в сфере здравоохранения. Так, например, трансплантация органов или тканей не может быть проведена без получения письменного согласия пациента о возможных осложнениях для здоровья.

Согласно нормам ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», пациенту должна быть оказана качественная медицинская услуга, в случае же причинения вреда здоровью пациент имеет право на возмещение причиненного вреда. Вред, который был причинен жизни и здоровью, вследствие каких-либо недостатков оказанной услуги подлежит возмещению в полном объеме.

Право на получение информации об исполнителе и о самой услуге является своеобразной предпосылкой для реализации вышеуказанных принципов. Так, потребитель имеет право на получение информации о фирменном наименовании организации, ее местонахождении и режиме работы. Поскольку медицинские услуги осуществляются на основании лицензии, исполнитель обязан предоставить потребителю сведения о номере лицензии, сроки ее действия, а также об органе, который выдал лицензию.

Информация о предоставляемой услуге должна содержать следующие сведения:

- сведения об основных свойствах услуги;
- правила и условия эффективного и безопасного использования результатов услуги;
- о правилах выполнения услуги;
- о лице, которое будет осуществляться выполнение услуги.

Предоставленная потребителю информация должна давать потребителю право выбора. Так, в случае если потребителю не была предоставлена возможность получить информацию незамедлительно и в полном объеме, потребитель имеет право потребовать от исполнителя возмещения убытков, причиненных либо необоснованным уклонением от договора, либо в случае заключения договора – предоставить возможность в разумные сроки отказаться от его исполнения и потребовать возмещение уплаченных денежных средств.

При рассмотрении споров, суд необходимо руководствоваться положением о том, что потребитель априори не должен обладать специальными знаниями, которые позволять ему в полном объеме оценить свойства предоставляемой ему услуги.

Решения суда о привлечении медицинской организации к административной ответственности за не доведение информации до неопределенного круга лица, в дальнейшем может быть положено в основу индивидуальных исков.

Право потребителя отказаться от исполнения договора оказания медицинских услуг предполагает возможность отказаться от исполнения договора в любое время с компенсацией фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по заключённому договору. Так, например, в случае если исполнителем была выполнена часть услуг, предусмотренных договором, то потребитель в свою очередь должен оплатить услуги, установленной пропорциональной от общей стоимости заключенного договора.

Для осуществления права на односторонний отказ от исполнения договора об оказании медицинских услуг потребителю необходимо направить исполнителю письменное уведомление, при этом договор будет считаться расторгнутым с момента получения одной стороной уведомления об одностороннем отказе от исполнения договора.

Право потребителя отказаться от исполнения договора с возмещением фактически понесенных расходов исполнителем является императивной

нормой и любое условие договора, ограничивающие рассматриваемое право заказчика, будет признано ничтожным. Так, недопустимо включение в условия договора положения об имущественной ответственности потребителя, которое может выражаться в установлении неустойки или удержания внесенного аванса по заключаемому договору.

Права на компенсацию причиненного потребителю морального вреда заключается в возможности потребителя компенсировать причиненный ему вред, связанный с получением некачественной медицинской услуги. Выплата компенсации морального вреда осуществляется при установлении вины исполнителя, а размер компенсации соответственно определяется исходя из вины исполнителя и степени нравственных страданий, которые были причинены потерпевшему.

Дискуссионным остается вопрос о том, должен ли потребитель доказывать тот факт, что он испытывал физические или нравственные страдания. Так, достаточным условием для удовлетворения иска является установление судом факта нарушения права потребителя, что является своеобразной презумпцией того, что при нарушении прав, потребитель испытывает моральные страдания (п.45 Постановления Пленума ВС РФ) [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"].

В соответствии со ст.29 Закона РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] потребитель при обнаружении недостатков предоставленной ему услуги, по своему выбору, может потребовать:

- устранение недостатков оказанной ему услуги на безвозмездной основе;
- уменьшение цены оказанной услуги;
- повторное оказание ему услуги;
- возмещение понесенных расходов, связанных с устранением недостатков оказанной услуги своими силами или с привлечением третьих лиц.

В соответствии со ст. 28, 20 Закона РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] потребитель имеет право по своему выбору предъявить исполнителю требование в случае, если исполнителем были нарушены сроки оказания услуги или же услуга были выполнены с недостатками [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"].

Исходя из анализа практики можно сделать вывод о том, что наиболее часто встречаемыми нарушениями в рассматриваемой сфере являются нарушения связанные с оказанием услуги ненадлежащего качества или не соответствующего требованиям безопасности. В связи с этим и возникают правовые споры и по поводу нарушения исполнителем сроков оказания услуги или нарушением права потребителя на получение необходимой информации.

Таким образом, на сегодняшний день в действующем законодательстве установлены многочисленные правовые дефиниции, свидетельствующие о том, что потребитель (пациент) заранее признается более «слабой» стороной в возникающих правоотношениях, что обуславливает необходимость установления ему расширенных гарантий, возникающих при нарушении их прав и законных интересов.

Потребитель медицинской услуги признается особым субъектом гражданско-правовых отношений, что обусловлено тем, что объектом медицинских услуг является здоровье человека. Здоровье во многом является квалифицирующим признаком, а в области оказания медицинских услуг здоровье следует рассматривать как нематериальное благо, на которое оказывается воздействие медицинской организации, оказывающей предоставление услуги. Во многом специальный статус потребителя это обусловлено защитой наиболее ценных не имущественных благ, к которым следует отнести жизнь и здоровье.

Соответственно наличие у потребителя (пациента) особого статуса предопределяет необходимость надлежащей охраны его прав. Основы защиты прав пациента составляют права, закрепленные в гражданском

законодательстве, позволяющие потребителю «воздействовать» на процесс оказания услуги.

ГЛАВА 2. ФОРМЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. ФОРМЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ОСОБЕННОСТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Ст. 45 Конституции РФ [Конституция Российской Федерации принята всенародным голосованием 12.12.1993 года, с.4398] предусматривает каждому человеку защиту своих прав и законных интересов любыми способами, которые не запрещены законом. Применение предусмотренных законом гражданско-правовых средств защиты осуществляется в порядке, который называется формой защиты.

Под формой защиты понимается комплекс внутренне согласованных организационных мероприятий по защите субъективных прав и охраняемых законом интересов. Выделяют две основные формы защиты: судебная и внесудебная, которая в свою очередь подразделяется на административную форму и самозащита гражданских прав.

Право на защиту является одним из элементов, который входит в содержание любого субъективного гражданского права [Гражданское право: учебник, с. . 497].

О.С. Иоффе в своей работе обосновывает то, что возможность прибегнуть к мерам государственного принуждения не является отдельным правомочием в составе субъективного права, а свойственна самим закрепленным в субъективном праве возможностям [Иоффе О.С., 1958]

Право на защиту по своему материальному содержанию включает в себя следующие элементы:

- возможность лицом воспользоваться дозволенными средствами принудительными воздействиями, направленными на правонарушение в целях защиты принадлежащего ему права или устранения препятствий для его использования;

- возможность применить меры оперативного воздействия на нарушителя права юридических мер воздействия;

- возможность обратиться к компетентному органу (судебному или государственному) с целью понуждения обязанного лица совершить определенные действия в пользу субъекта, обращающегося за защитой права.

При этом, применяемые гражданско-правовые охранительные меры следует рассматривать как закрепленные либо санкционированные законом способы воздействия на правонарушителя или на его имущество, применяемые в установленном порядке органами государства [Гражданское право : учебник, с. 497]. К таким мерам, прежде всего следует отнести право на получение упущенной выгоды, неустойки. Обычно защита права в данном случае носит компенсационный характер, поскольку основной целью является получить равнозначную компенсацию от виновного за нарушенное им право.

Цели применения гражданско-правовых правоохранительных мер могут заключаться в [Гражданское право: учебник, с.. 498]:

- пресечении правонарушения;
- устранения последствия правонарушения посредством восстановления правового положения потерпевшего, существовавших до начала совершения в отношении него правонарушения;
- возложение имущественного бремени на правонарушителя;
- понуждение правонарушителя к совершению определенных действий неимущественного характера в отношении потерпевшего.

На сегодняшний день, в соответствии со ст.14 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41] обратиться за защитой нарушенных прав имеет субъект, который является его бесспорным обладателем, при этом выбранный им способ защиты должен соответствовать действующему законодательству РФ и быть соразмерным нарушенному праву.

Важным признаком, который раскрывает, что мера защиты гражданских прав является мерой юридической ответственности является их многофункциональность. Так, они выполняют одновременно карательную и

восстановительную функцию. Отсутствие карательной функции будет подразумевать, что применяемая мера не будет относиться к мерам юридической ответственности, что не соответствует объективной действительности.

Основанием для применения мер юридической ответственности является наличие полного состава правонарушения, а соответственно для применения мер защиты – достаточно наличия противоправного поведения правонарушителя, нарушения положений заключенного договора и т.п.

Институт защиты прав потребителей берет свое начало еще с момента возникновения государства. Практически в каждом своде законодательства древних государств присутствовали нормы, защищающие права и законные интересы граждан - потребителей. Объясняется это тем, что исторически продавец находился в более выгодном положении относительно реализации своих прав. Кроме того, потребитель, как лицо, не обладающее определенными специальными знаниями, зачастую не знает каким образом должны реализовываться его права.

Вот к примеру, в своде законов Хаммураппи было закреплено, что «обмен это компромисс интересов двух сторон, в результате которого права на товары или другие преимущества переходят от одной стороны к другой» [Самсонова Е.В., Ходыкин И.М., №1]. Древний свод законов также предусматривал ответственность за так называемый «обсчет» и «обвес» покупателей.

При рассмотрении источников древнерусского права можно наблюдать нормы, регулирующие правила оборота того или иного вида товаров. Одним из первых источников в древнерусском законодательстве становится «Русская правда» [Русская правда, с. 73], в нормах которой осуществлялась регламентация порядка предоставления услуг различного вида, в том числе и услуг медицинского характера. Способом защиты прав потребителей в рассматриваемом источнике предполагал возможность возвращения покупателя и продавца в «исходное состояние» (то есть до момента фактического заключения сделки).

Окончательное институт ответственность продавца и порядка защиты прав потребителей сформировался в большинстве европейских странах произошло в конце XIX в., когда произошла слияние норм гражданского и административного законодательства в единый правовой институт. Этот процесс продолжился и в Советском государстве, когда распространение получило мнение «о необходимости развития прямого безэквивалентного распределения материальных благ, которое должно осуществляться вне какого-либо гражданского права» [Бычко М.А., с. 45]. В этот же период начали формироваться отдельные нормативно-правовые акты, непосредственно регулирующие отношения в сфере защиты прав потребителей, поскольку в советском государстве приоритетом стало достижение высокого качества производимых товаров, что соответственно оказало прямое влияние на защиту прав потребителей.

На территории РСФСР на протяжении длительного времени до конца 80-х г. XX века отношения, которые складывались между покупателем и продавцом регулировались исключительно нормами гражданского права, которые устанавливали права, обязанности и ответственность субъектов возникающих в сфере торговли отношений. Продолжается «переплетение» норм гражданского права с нормами уголовного, когда в Уголовном кодексе РСФСР была введена ответственность за такие действия как спекуляция, обмеривание, обвешивание и т.п.

Подобное «общее» регулирование правоотношений, как следствие порождало возникновение большого количества проблем в практическом регулировании складывающихся правоотношений, в связи с чем в СССР были подготовлены первые нормативно-правовые акты, защищающие права продавца и покупателя. Им стал Закон СССР «О защите прав потребителей», который, однако, в действие не вступил.

На сегодняшний день на территории Российской Федерации действует Закон «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"], являющийся основным нормативно-правовым

актом, регулирующим отношения, складывающиеся между продавцом и покупателем. Во многом этот нормативный акт является синтезом норм законодательства о защите прав потребителей некоторых зарубежных стран, а также дефиниций, содержащихся в проекте советского законодательства о защите прав потребителей. Однако, несмотря на это Закон имеет свои специфические особенности, обусловленные текущим состоянием социально-экономического развития Российской Федерации.

Исходя из ст. 1 Закона РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] главенствующее положение в регулировании отношений по защите прав потребителей отводится нормам ГК РФ. Однако, по мнению ряда авторов, нормы о защите прав потребителей нуждаются в отграничении от других смежных институтов, в связи с особым правовым статусом, возникающих правоотношений [Шульга А.К., №2 (64)]. Несмотря на это на сегодняшний день регулировать общественные отношения в сфере защиты прав потребителей регулируются общими нормами ГК РФ и соответственно специальными нормами, которые содержатся в Законе «О защите прав потребителей».

Меры защиты гражданских прав, в отличие от мер гражданско-правовой ответственности реализуют кроме того превентивную и пресекающую функцию, то есть направлены непосредственно на предупреждение и пресечение дальнейшего совершения правонарушения [Гражданское право : учебник:, с. 499]. Например, иск о запрете деятельности, которая создает опасность причинения вреда в будущем. Таким образом, меры защиты в данном случае будут направлены на возможное совершение правонарушения в будущем, тогда как по этому же основанию применение мер административной ответственности не возможно, поскольку они могут быть наложены исходя из фактического характера совершенных действий.

Любая применяемая мера ответственности с целью защиты нарушенного права сопряжена с определенным принуждением, которое оказывается на лицо, причинившее ущерб. Так, в гражданском праве к этим мерам следует отнести

взыскание неустойки, убытков, возмещение причиненного вреда, выплата моральной компенсации. При этом реализовать право на получение компенсации можно как в добровольном, так и в принудительном порядке, в зависимости от выбранного способа защиты своих прав.

Основанием для применения мер юридической ответственности является наличие полного состава правонарушения, а соответственно для применения мер защиты – достаточно наличия противоправного поведения правонарушителя, нарушения положений заключенного договора и т.п. Так, например, устранение нарушений права собственности не является мерой гражданско-правовой ответственности, поскольку иск может быть удовлетворен и без установления полного состава гражданского правонарушения (например, вне зависимости от наличия или отсутствия вины в действиях субъекта), если, например, в законодательстве исчерпывающе установлены случаи незаконного нарушения права собственности. Однако, между тем, при взыскании убытков, наличие вины в действиях нарушителя является обязательным условием для наступления ответственности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что гражданско-правовая защита права собственности и иных вещных прав представляет собой совокупность гражданско-правовых норм, которые обеспечивают нормальное и беспрепятственное развитие рассматриваемых отношений в интересах собственника и всего общества в целом, а соответственно гражданско-правовая защита вещных прав рассматривается в еще более узком смысле, как совокупность гражданско-правовых способов, которые могут быть применены к нарушителю прав и законных интересов владельца определенного имущества.

На сегодняшний день перечень способов защиты гражданских прав приведен в ст.12 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41]. Так, защиты гражданских прав может быть осуществлена путем:

- признания права;

- восстановления положения, существовавшего до нарушения права, и пресечения действий, нарушающих право или создающих угрозу его нарушения;

- признания оспоримой сделки недействительной и применения последствий ее недействительности, применения последствий недействительности ничтожной сделки;

- признания недействительным акта государственного органа или органа местного самоуправления;

- самозащиты права;

- присуждения к исполнению обязанности в натуре;

- возмещения убытков;

- взыскания неустойки;

- компенсации морального вреда;

- прекращения или изменения правоотношения;

- неприменения судом акта государственного органа или органа местного самоуправления, противоречащего закону;

- иными способами, предусмотренными законом.

Согласно с вышеупомянутым можно сделать вывод о том, что все, в том числе и защита нарушенного права, может проявляться только установленным российским законодательством способом, либо иным, не противоречащим ему способом.

Казалось бы, фактической необходимости в существовании исчерпывающих оснований для установления способов защиты гражданских прав нет, поскольку гражданин, который выступает с целью защиты нарушенного права должен стремиться, во-первых, восстановить свое нарушенное право, а во-вторых, осуществить эту защиту способами, которые не противоречат действующему законодательству. Однако, несмотря на это, на сегодняшний день действует установленный запрет на использование (применение) способов, прямо законом не предусмотренных. Следует отметить, что необходимость регламентации такого примерного (наиболее общего)

перечня способов защиты гражданских прав именно в целях упрощения избрания потерпевшими эффективного способа защиты констатируется и научной доктриной.

Избрание заинтересованным лицом, защищающим право, способа, возможность применения которого законом не предусмотрено, является основанием для вывода о ненадлежащем характере такого способа, что влечет отказ в удовлетворении заявленных требований судом (в случае избрания судебной формы защиты нарушенного права). Приведенный подход прослеживается в широком спектре примеров из судебной практики.

Вместе с тем с появлением разъяснений, содержащихся в пункте 9 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 23 июня 2015 г. № 25 [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 23.06.2015 N 25 "О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации"], возобновилась дискуссия относительно целесообразности существования самого определения надлежащего (ненадлежащего) способа защиты нарушенного права.

Согласно указанному правовому подходу, отраженному в Постановлении Пленума, вывод суда о невозможности обеспечения восстановления нарушенного права избранным истцом способом защиты не является основанием для отказа в принятии искового заявления, его возвращения либо оставления без движения. Суд самостоятельно в этом случае определяет юридическую квалификацию рассматриваемого правоотношения для применимых норм прав. С учетом изложенного ссылка истца на неверные нормы права (т.е. не подлежащие применению) не должна являться основанием для отказа в удовлетворении заявленного требования.

Иными словами, избрание заинтересованным лицом ненадлежащего способа защиты не влечет отказ в удовлетворении заявленных им требований. Следовательно, практическая актуальность в исследовании категории надлежащего (либо ненадлежащего) способа защиты утрачивается с позиции заинтересованного лица, ибо суд в любом случае самостоятельно определит тот

способ защиты, который подлежит применению для восстановления нарушенного права.

Общий характер способа защиты заключается в его востребованности и допустимости как в силу прямого указания в законе, так в случае, если применение такого способа законом прямо не исключается. Тем самым непосредственно законодателем предопределены общие критерии должной юридической квалификации правоотношений между правонарушителем и потерпевшим при определении надлежащего способа защиты нарушенных прав при наличии в законодательстве общих и специальных способов защиты.

Иная точка зрения на природу общих и специальных способов защиты гражданских прав состоит в том, что общий способ применим тогда, когда специальной нормой права не предусмотрено особого порядка и формы защиты нарушенного права. Универсальность использования общих способов защиты гражданских прав не означает неограниченного и произвольного усмотрения заинтересованного лица по избранию конкретных исковых требований [Кархалев Д.Н., с. 45-50].

Каждый способ защиты нарушенного права может применяться в определенном процессуальном или процедурной порядке, то есть в соответствии с предусмотренной формой защиты гражданского права [Гражданское право : учебник:, с. 501].

Юрисдикционная форма защиты представляет собой защиту гражданских прав государственными или уполномоченным государством органом. Юрисдикционная форма раскрывается в защите нарушенного права в судебном или административном порядке.

Под судебным порядком понимается обращение заинтересованного гражданина в суд. Данный способ наиболее полно раскрывает принцип равенства участников гражданских правоотношений, позволяя им защитить нарушенные права в установленной законом процессуальной форме. Так, например, признания оспоримой сделки недействительной и применения последствий ее недействительности, применения последствий недей-

ствительности ничтожной сделки осуществляется в судебном порядке в соответствии с нормами гражданско-процессуального законодательства.

Защита гражданских прав в административном порядке возможна только в случаях, непосредственно предусмотренных законов. К ним следует отнести, например, обжалование действий должностных лиц, актов государственных органов и т.п.

Неюрисдикционная форма защиты гражданского права предусматривает осуществление защиты гражданского права самостоятельными действиями уполномоченного лица без обращения в государственные или уполномоченные государством органы [Гражданское право : учебник:, с. 501].

Несмотря на многочисленные дискуссии по поводу существования общих и специальных способов защиты, исходя из смысла статей 11, 12 ГК РФ следует, что избранный заинтересованным лицом способ защиты должен соответствовать содержанию нарушенного права и спорного правоотношения и в конечном счете привести к восстановлению нарушенного права или к реальной защите законного интереса [Краснова С.А., с. 170-176].

Специфика регулирования, осуществления и защиты конкретных субъективных гражданских прав, возникающих и развивающихся преимущественно с учетом под отраслевых норм и принципов гражданского права, предопределена их содержательными особенностями, связанными прежде всего со сферой возникновения соответствующих правоотношений в предмете гражданско-правового регулирования. Сторонники приведенного подхода справедливо указывают, что, к примеру, законом в области корпоративных правоотношений предусматриваются отдельные допустимые случаи взыскания убытков как меры защиты нарушенных корпоративных прав в отношениях между участниками юридического лица и, напротив, не формулируется общей нормы о корпоративных правонарушениях, допускающей правомерность неограниченного законом, в том числе субсидиарного использования норм о возмещении убытков как меры защиты нарушенных корпоративных прав.

Самозащита гражданских прав представляет собой совершение управомоченным лицом действий фактического порядка, соответствующих закону и направленных на охрану принадлежащих субъекту материальных и нематериальных благ [Гражданское право : учебник:, с. 501].

Следует отметить, что рассматриваемый институт является относительно новым для российского законодательства, что соответственно породило возникновение противоречий между самим содержанием правового института, а также существование ограниченного количества правовых норм, регулирующих вопросы самозащиты прав. Во многом следует отметить, что вопрос о соотношении института самозащиты с другими институтами также является относительно открытым в гражданском законодательстве.

Наука гражданского права, подстраиваясь под реалии правового государства несомненно, должна выражать интересы носителя власти – народа, поэтому должна основываться на обеспечении и гарантии прав и свобод человека, в том числе как при реализации гражданами своих прав, так и при последующей защите.

Институт самозащиты гражданских прав стал универсальным, т.е. самозащита может быть осуществлена любыми действиями, которые даже и не предусмотрены законодательством, но которые соответствуют требованиям, предусмотренным в ст.14 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994,с. 41], которая устанавливает пределы самозащиты гражданских прав.

Необходимая оборона выступает разновидностью способов самозащиты гражданских прав. Соответственно, вред, причинный в состоянии необходимой обороны, не подлежит возмещению вреда. Таким образом, необходимой обороной будут признаваться такие меры защиты прав, которые причиняют вред нарушителю, однако, которые не влекут обязанности обороняющегося на возмещение причинённого вреда.

Оборона признается обороной только в том случае, когда она противодействует нападению. Так, если нет посягательства на определенные

права и интересы, то в рассматриваемом случае нельзя говорить об обороне. Определенный факт нападения обозначает, что нападение уже началось и начала существовать непосредственная угроза правам.

Основным отличием необходимой обороны от крайней необходимости является то, что опасность для определенного лица (или прав общества, государства) возникает не из-за совершения действий определенных лиц, а возникает вследствие, например, стихийных бедствий, определенных технических неисправностей и т.п. Кроме того, крайняя необходимость может возникнуть и в случае совершения каким-либо лицом преступных действий (например, наступить при преследовании правонарушителя).

Исходя из рассмотренного толкования, выбора способа защиты прав должна осуществляться, основываясь на том, что эти способы не должны быть запрещены действующим законодательством РФ. Если же защита осуществляется с использованием юрисдикционного органа, то государство может ограничить возможные способы самозащиты прав лишь теми, которые предусмотрены гражданским законодательством РФ.

К мерам оперативного воздействия следует относить такие юридические средства правоохранительного характера, которые могут быть применены к нарушителю гражданских прав и обязанностей непосредственно уполномоченным лицом без обращения за защитой к компетентным государственным органам [Гражданское право : учебник:, с. 501]. К подобным мерам следует отнести:

- меры, связанные с исполнением обязательства за счет должника;
- меры, связанные с обеспечением получения встречного удовлетворения;
- меры, связанные с отказом от совершения действий определенного характера (например, отказ от договора, отказ во встречном удовлетворении и т.п.).

Возможность обратиться к компетентным государственным органам за защитой права - важнейший элемент содержания принадлежащего

управомоченному лицу права на защиту. Данные меры могут быть реализованы в юрисдикционной форме и подразделяются на две группы:

- государственно-принудительные публичные меры защиты гражданских прав (например, признание недействительным нормативно-правового акта);

- гражданско-правовые государственно-принудительные меры защиты гражданских прав, не обладающие признаками юридической ответственности.

Меры второй категории следует отнести к гражданско-правовым, поскольку они могут быть применены только к участникам гражданских правоотношений и их применение возможно только лишь по инициативе субъекта, чьи права и законные интересы нарушены или могут быть нарушены [Гражданское право : учебник:, с. 501].

Гарантируя бесплатное оказание медицинской помощи гражданам за счет соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений в муниципальные и государственные учреждения здравоохранения. Защита прав пациентов будет осуществляться только тогда, когда эти права нарушены или существует угроза их нарушения. Если мы соотносим эти категории с точки зрения объема, то можно отметить, что защита – это более широкое понятие, а защита прав – это понятие вида, поэтому они не могут быть одинаковыми.

Эту точку зрения во многом разделяет ученый-конституционалист Э.А. Еремеев, поскольку с помощью понятия "механизм", принято объяснять процесс защиты свобод и прав человека и гражданина, а точнее – его прямое действие. Этот вывод, по мнению ученого, вытекает из лексического значения такой категории как устройства и системы, определяющего порядок действия или последовательность состояний [Еремеева Е.А., № 2].

Государственная защита прав и свобод понимается как «деятельность всех ветвей государственной власти - исполнительной, законодательной, судебной. Каждый из них должен действовать самостоятельно и одновременно направлять свои усилия на то, чтобы права и свободы, предоставляемые гражданам, не оставались без защиты. В реальности данный факт означает, что все органы российского государства, как муниципальные, так и

государственные в соответствии со своей компетенцией обязаны принять меры для обеспечения реализации, соблюдения и защиты прав пациентов.

Законом РФ «О защите прав потребителей» предусмотрена форма защиты прав потребителей путем обращения в уполномоченные государственные органы, к которым следует отнести Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Так, потребитель имеет право обратиться с жалобой на действия, которые нарушают его права к вышестоящим органам в порядке подчиненности. В рассматриваемом случае предполагается административный порядок разрешения возникшей конфликтной ситуации.

Жалоба может быть подана как непосредственно потребителем, чьи права нарушены, так и его представителем (например, обществом по защите прав потребителей). По результату рассмотрения жалобы может быть принято одно из следующих решение:

- осуществляется признание права;
- осуществляется восстановление положения, которое существовало до нарушения права;
- прекращение действий, которые нарушают право;
- привлечение к административной ответственности лица, виновного в нарушении права.

К досудебному способу защиты прав потребителя остается обращение в правоохранительные органы. Обращения в правоохранительные органы связано, как правило, с выявлением профессиональных правонарушений, которые совершаются должностными органами (медицинскими работниками) или в связи с непосредственным нарушением закона.

Административный порядок рассмотрения жалобы не означает, что потребитель не может одновременно обратиться с жалобой в суд.

При этом потребителю предоставлено самостоятельно право выбрать подходящий ему способ защиты нарушенных прав. Права и законные интересы

потребителей могут быть защищены несколькими способами [Железняков А.М., Лащенко Ю.А., №9-1 (67)]:

- в порядке судебного урегулирования спора, который подразумевает обращение с иском заявлением в суд с требованием материально-правового характера к ответчику;

- в порядке внесудебного (претензионного) порядка урегулирования спора, который заключается в самостоятельной для сторон процедуре урегулирования разногласий без участия в разрешении дела суда.

На сегодняшний день специальной нормы, предусматривающей досудебный порядок урегулирования спора при урегулировании спора в области защиты прав потребителей не предусмотрена Законом РФ «О защите прав потребителей».

Сложившаяся судебная практика также подтверждает это положение, устанавливая, что досудебный порядок урегулирования спора в обязательном порядке предусмотрен в случае:

- неисполнения или ненадлежащего исполнения оператором связи услуг, которые вытекают из договора об оказании услуг связи;

- неисполнения или ненадлежащего исполнения услуг, связанных с перевозкой пассажира, багажа, груза или буксировкой транспортного средства (п.23 Постановления Пленума ВС РФ) [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"].

Возможность не прибегать при разрешении споров в области защиты прав потребителей медицинских услуг обусловлена прежде всего, спецификой общественных отношений, которые затрагивают жизнь и здоровье гражданина.

Не соблюдение процедуры досудебного порядка урегулирования спора влечет за собой возвращение искового заявления истцу.

Впрочем, досудебный порядок урегулирования спора достаточно узок, но данный способ имеет широкий спрос и при защите иных оспариваемых отношений. Наиболее главным признаком досудебного порядка, отличающего

его от других, является его добровольный характер разрешения конфликта, когда виновная сторона по собственной воле признает допущенное ей нарушение и стремиться всеми доступными и не запрещенными способами восстановить причиненный ущерб.

Деятельность по судебному урегулированию спора может осуществляться в различных направлениях, но главным из них, остается прием и регистрация письменных обращений граждан по факту нарушения их прав и законных интересов, оказание содействия в разрешении правового спора во внесудебном порядке, а при необходимости проведение внутренних расследований в соответствии с нормами трудового и административного законодательства РФ.

Законодателем также не предусмотрена форма подачи претензии, что позволяет сделать вывод о том, что она может быть подана как в устной, так и в письменной форме. Однако, немаловажным моментом, на мой взгляд, является обоснованное составление претензии со ссылками на нормы законодательства РФ. По моему мнению, обоснованно составленная претензия способствует тому, что на первоначальном этапе возникновения конфликтной ситуации между продавцом и покупателем можно найти компромиссный способ ее решения, минуя при этом задействование судебных органов.

Но не только подача претензии является важной частью досудебного порядка урегулирования спора, поскольку сторонам также необходимо предпринять юридически значимые действия по отношению друг к другу (например, осуществить замену товара ненадлежащего качества, вернуть денежные средства потребителю и т.п.). При этом, как продавец, так и покупатель должны действовать добросовестно по отношению друг к другу (в соответствии с ч. 3 ст.1 ГК РФ) [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41].

Следует также отметить, что отказ продавца от добровольного урегулирования спора в некоторых случаях расценивается как дополнительное основание для подачи требования о возмещении морального вреда.

Интересным является положение о том, что в порядке досудебного урегулирования спора, возможно, применить медиативные процедуры. Так, в соответствии с ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» [Федеральный закон "Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)" от 27.07.2010 N 193-ФЗ] медиация представляет собой один из способов урегулирования споров, при котором участвует третье лицо, называемое медиатором, которое осуществляет консультативные полномочия, направленные на достижение сторонами компромисса в возникшем споре. Иными словами, стороны имеют право заключить мировое соглашение, привлекая при этом способствующих разрешению спора лиц. Хотя и нормы Закона РФ «О защите прав потребителей» не запрещают применение медиативных процедур, но в практической детальной подробности подобный способ урегулирования спора встречается крайне редко. Однако, на мой взгляд, данный способ досудебного урегулирования спора не заслуженно обделен вниманием теоретиков и субъектов правоприменения, поскольку в особо сложных правовых спорах привлечение медиатора хотя и будет нести определенные материальные затраты, но позволит миновать судебный порядок урегулирования спора в тех ситуациях, когда стороны своими силами без участия незаинтересованного лица не могут урегулировать сложившийся спор.

При рассмотрении правовых споров, возникающих из правоотношений между продавцом и покупателем главная роль отводится нормам гражданского законодательства, что обусловлено, прежде всего, характером складывающихся взаимоотношений. Предметом правового регулирования являются общественные отношения, возникающие соответственно между продавцов (производителем) и покупателем (потребителем), а также между органами государственной власти, местного самоуправления и субъектов предпринимательской деятельности. Данные правоотношения направлены на соблюдение и обеспечение прав и законных интересов человека и гражданина при осуществлении так называемых «потребительских» взаимоотношений.

Судебная защита прав потребителей может осуществляться исключительно судом, при этом действующим законодательством установлена альтернативная подсудности при рассмотрении правовых споров исследуемой категории. То есть потребитель по своему усмотрению может выбрать суд, в который предъявляет иск [Гиматдинова Г.Ф., №5 (7)]:

- в суд по месту нахождения организации, а в случае если потребитель является индивидуальным предпринимателем – по месту его жительства;
- в суд по месту жительства или временного пребывания истца;
- в суд по месту заключения или исполнения договора.

Потребитель может предъявить иск как самостоятельно, так и, используя услуги представителя, которым может являться адвокат, уполномоченные организации, совершеннолетние дееспособные граждане, допущенные судом в качестве представителя.

Ключевой проблемой защиты прав потребителей на современном этапе является правильное и обоснованное применение норм федерального законодательства, поскольку зачастую возникают ситуации, когда в практической деятельности, связанной с урегулированием спора применяются нормы законодательства, которые применены быть не должны. С целью предотвращения подобных ошибок и правильной квалификации правоотношений необходимо руководствоваться разъяснениями, данными Постановлением Пленума ВС РФ [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"].

Субъектами правоотношений выступают:

- физические лица, которые выступают в лице покупателей, имеющих желание приобрести определенный товар или услуг для личных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности;
- хозяйствующий субъект, в лица продавца (организация или индивидуальный предприниматель).

Соответственно, нормы Закона РФ «О защите прав потребителей» не будут приниматься, если физическое лицо обратилось в суд с целью защиты нарушенного права при получении услуги, если будет установлено, что данное физическое лицо в дальнейшем планирует использовать результаты использования услуги для извлечения прибыли.

Определившись с применяемыми нормами права, а также с подсудностью суда, в который будет подаваться исковое заявление, заинтересованное лицо (истец) осуществляет подготовку искового заявления, которое должно соответствовать нормам гражданско-процессуального законодательства, при этом немаловажно отметить, необходимость правильного составления претензии, поскольку он формулировки требований напрямую зависит эффективность использования рассматриваемой меры судебной защиты. Подготовленное исковое заявление должно быть подано в суд истцом лично или через представителя.

К основаниям, при которых возникает право на обращение с целью защиты прав потребителей следует отнести (в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"]):

- ненадлежащее качество товара, проданного продавцом или предоставленной услуги;
- не обеспечение безопасности потребителя при пользовании проданным товаром;
- отсутствие необходимой информации для дальнейшей эксплуатации товара.

Оценивая качество предоставленной медицинской услуги, суду необходимо исходить из проведенного анализа следующих положений:

- было ли получено добровольное согласие пациента на определенный объем проведения медицинских манипуляций (что, как правило, оформляется в приложении к договору);

- была ли оказана услуга специалистом соответствующего профиля, с учетом потребности пациента;

- имеет ли медицинская организация лицензию на предоставление медицинской услуги соответствующего профиля, а также имеет ли подобную лицензию и должный подтвержденный уровень специалист, осуществляющий проведение медицинского вмешательства.

С точки зрения оценки предоставления медицинской услуги конкретному пациенту суд анализирует также особенности применения методики и соответствия ей стандартам оказания медицинской услуги.

При оценке предоставленной медицинской услуги, как правило, необходимо руководствоваться стандартами, установленными Минздравом РФ, которые содержат в себе указания на вид и объем проводимых лечебных мероприятиях, используемых в каждом случае лекарственных средств.

В случае если исполнителем допускаются какие-либо из вышеуказанных нарушений, потребитель соответственно имеет право потребовать возмещение убытков в результате нарушения его прав, отказаться от оплаты выполненной работы в случае нарушения права на получение информации о выполненной услуги. Если нарушено право потребителя на получение надлежащей услуги, исполнитель по требованию заказчика имеет право потребовать повторного выполнения работы или услуги по договору. Исполнитель по требованию заказчика возмещает также понесенные затраты расходы на исправление недостатков. Исполнитель по требованию заказчика безвозмездно устраняет недостатки выполненной им работу или услуги.

Главной проблемой рассматриваемых правоотношений является недостаточное закрепление дефиниции «существенный недостаток», поскольку в ряде смежных ситуаций невозможно отграничить какой недостаток предоставленной работы или услуги следует признать существенным или малозначительным. Законодательно данный критерий на сегодняшний день все еще не установлен.

Активно проявляется в рассматриваемых правоотношения принцип альтернативности, поскольку заказчик (потребитель) имеет право самостоятельно выбирать не только способ защиты своего нарушенного права, но и сформулировать каким образом будет осуществляться защита его прав (например, захочет ли потребитель отказаться от исполнения договора, потребует ли повторного исполнения некачественно выполненной услуги и т.п.). Во многом подобная альтернативность может привести к злоупотреблению, прежде всего со стороны потребителя, который не сможет адекватно оценить соразмерность и тяжесть допущенного нарушения и наступивших последствий.

По результатам рассмотрения жалобы в судебном порядке может быть принято одно из следующих решений:

- признание обжалуемого действия незаконным;
- возложение обязанности удовлетворить иски требования пациента;
- восстановить нарушенное право;
- привлечение к ответственности лиц, виновных в совершении действия (бездействия), нарушающего права пациента;
- отказ в удовлетворении жалобы.

Таким образом, несмотря на то, что законодателем был значительно детализирован порядок судебного и досудебного урегулирования спора при защите прав потребителя, при этом значительную роль в этом играют разъяснения Пленума Верховного Суда РФ, которые все же имеют незначительные упущения в части отсутствия регламентации некоторых аспектов урегулирования споров в различных инстанциях.

2.2. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Развитие медицинской науки, как уже было установлено, приводит к повышенному риску возможного причинения вреда пациенту, в связи, с чем

повышается количество судебных разбирательств, что свидетельствует о неблагоприятной ситуации в сфере здравоохранения. Так, оценивая зарубежную практику можно сделать вывод о том, что в таких странах как Великобритания, Канада, Франция, Испания дефекты при оказании медицинской помощи отмечаются в 15% от общего числа случаев оказания медицинской помощи.

Система здравоохранения Европейского Союза в целом построена на основе общих принципов здравоохранения, которые подразумевают абсолютный доступ к лечению и страхованию, а также получению медицинских услуг надлежащего качества. К основным принципам здравоохранительной политики Европейского Союза следует отнести [Каштанкина Т.Д., №10]:

- обеспечение качества медицинских услуг, предоставляемых гражданам;
- тесная связь здравоохранения как ключевого элемента, влияющего на экономическое развитие государства в целом;
- построение системы здравоохранения на основе принципа интеграционных процессов, происходящих в государствах Европейского Союза.

Европейский законодатель при построении системы нормативно-правового регулирования правил оказания медицинских услуг пошел по более широкому пути, нежели российский, охватив все сферы общественных отношений, которые прямо или косвенно влияют на здоровье человека.

Европейское законодательство в области охраны здравоохранения развивается на основе принципа безопасного и эффективного передвижения товаров и услуг медицинского характера, а также на основе реализации целей защиты прав человека при поддержании борьбы с недобросовестной конкуренцией [Саноцкая И.В., с. .181].

Заключение Маастрихтского договора о Европейском союзе в 1992 г. положено начало консолидации законодательства Европейского союза, регулирующие, в том числе и правоотношения в области оказания медицинских

услуг. Так, в договор был также включен параграф «Р», который предусматривает, что Европейский Союз, своими совместными силами должен стремиться к защите прав своих граждан, что достигается, в том числе и путем построения эффективной и безопасной системы здравоохранения.

В связи с принятием Директивы 2004/38/Е [Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2004/23/ЕС от 31 марта 2004 г.] граждане Европейского Союза и члены их семей получили возможность свободно распространяться по территории стран Европейского Союза, а соответственно из-за разницы в качестве оказания медицинских услуг на территории различных государств появилась возможность не только распространения на межгосударственном уровне различных заболеваний, но и хаотичность в контроле за качеством оказываемых медицинских услуг.

Соответственно, принцип свободы передвижения лиц привел к увеличению числа пациентов, получающих медицинские услуги и получающие медицинскую помощь на территории других государств. В свою очередь это обусловило принятие Решения №1082/2013/ЕС [Решение Европейского Парламента и Совета Европейского Союза 1082/2013/ЕС от 22 октября 2013 г.], которое предусмотрело необходимость осуществления государствами-членами Европейского союза, членами Всемирной ассоциации здравоохранения (ВОЗ), совместных координационных действий, связанных с построением законодательства на основе комплексного подхода.

Важным положением последующей принятой Директивы 2011/24/EU [Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2011/24/ЕС от 9 марта 2011 г. о правах пациентов в трансграничном медицинском обслуживании] стало положение о предоставлении пациенту доступной и полной информации о предоставляемой медицинской услуги. Так, обязательством государства стало предоставление исчерпывающей информации о предоставленных медицинских услугах, лечебном учреждении его предоставляющей, формах и условиях предоставления медицинской помощи. Кроме того, медицинская организация должна предоставлять

информацию о разрешении споров, связанных с оказанием медицинских услуг, а также и порядке защиты и восстановления нарушенных прав. Документ некоторым образом стал реализацией принципа каждого гражданина на информирования о предоставляемой ему услуги и стал выступать как некоторый гарант защиты прав гражданина, вступающего в правоотношение с медицинской организацией, поскольку обязанностью медицинской организации стало информирование о предстоящих правоотношениях с момента его возникновения и до момента прекращения.

Кроме того, государство Европейского союза также должны гарантировать в лечебном учреждении [Климовская Л.Р., с. 246]:

- доступность всей информации о способах и методах лечения, а также о качестве оказываемой медицинской помощи;
- предоставление полной информации о стоимости предстоящего лечения;
- предоставление информации об ответственности медицинских работников за некачественное или ненадлежащее оказание медицинских услуг;
- предоставление полной информации о порядке защиты прав и законных интересов пациент в соответствии с национальным законодательством, на территории которого оказывается предоставление медицинских услуг и помощи, и законодательством Европейского Союза.

Таким образом, в каждом государстве Европейского Союза, должны были быть созданы механизмы, направленные на информирование пациента об их права, а также о способах и возможностях защиты прав при возникновении нарушений.

Ключевыми положениями, обеспечивающими защиту прав пациента стала возможность выбора врача и соответственно медицинского учреждения по желанию пациента, в случае, если подобное не запрещено национальным законодательством, что еще раз подтверждает реализацию принципа трансграничности при получении медицинской услуги. Кроме того, пациенты, которые воспользовались медицинскими услугами на территории другого

государства, получили право возместить денежные средства, потраченные на территории другого государства в случае оказания некачественных услуг [Климовская Л.Р., с. 244-245].

Таким образом, международное законодательство, контролирующее оказание медицинских услуг, начиная с построения Европейского Союза, предполагало построение комплексной системы нормативно-правового регулирования стандартов качества предоставляемых медицинских услуг, и соответственно вытекающих из этого особенностей защиты прав потребителей этих услуг. Однако, несмотря на это интеграция законодательства все же идет медленным путем, поскольку полное делегирование полномочий какому-либо государству, приведет к значительному снижению суверенитета, что в складывающейся политической ситуации недопустимо.

ГЛАВА 3. ОТДЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОХРАНЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. ОСОБЕННОСТИ ДЕЛИКТНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ИЗ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Причинение вреда является неотъемлемым элементом жизни любого человека. Его возникновение может быть следствием не соблюдения условий договора, в этом случае следует говорить о нарушении договорных обязательств со стороны субъектов, состоящих во взаимоотношениях друг с другом. В некоторых случаях непосредственно факт причинения вреда другому лицу, является причиной для возникновения обязательства вследствие причинения вреда, а именно деликтного обязательства, согласно которому лицо причинившее вред либо иное лицо, которое ответственно за действия причинителя обязано возместить вред потерпевшему.

Производным от права на жизнь и охрану здоровья остается возможность гражданина получить возмещение вреда (как морального, так и имущественного), причиненного жизни и здоровью гражданина при оказании медицинских услуг. Так, пациент имеет право на возмещение вреда, который ему был причинен при оказании медицинской помощи (ч. 5 ст.19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ]).

Медицинские организации и соответственно медицинские работники несут ответственность за нарушение прав в сфере охраны здоровья, а также за причинение вреда жизни и здоровью, который был причинен при оказании медицинской помощи.

Компенсация вреда осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ. По общему правилу, требования пациента о компенсации вреда, причиненного некачественными медицинскими услугами, предъявляются медицинской организацией. В ст. 1064 ГК РФ

[Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41] установлена презумпция вины причинителя вреда, который должен доказывать, что в его действиях отсутствует вина. Соответственно, пациент должен предоставить доказательства того, что ему было причинено увечье или иное повреждение здоровья, а также доказательства того, что медицинская организация является соответственно причинителем вреда (п.11 Постановления Пленума ВС РФ) [Постановление Пленума ВС РФ от 26.01.2010 N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина"]. Кроме того, для удовлетворения заявленного требования должны быть предоставлены доказательства, которые подтвердили бы наличие причинной связи между действиями медицинской организации и соответственно наступившими общественно опасными последствиями.

Так, например, в удовлетворении исковых требований было отказано, поскольку развитие осложнений у пациента было связано не с дефектами оказания медицинской помощи, а было обусловлено тяжестью и характером заболевания. Соответственно, в действиях медицинского учреждения и последствием в виде смерти пациента отсутствует причинная связь [Апелляционное определение Омского областного суда № 33-3104/2015 от 20 мая 2015 г. по делу № 33-3104/2015].

Доказательством оказания медицинской услуги ненадлежащего качества будет являться наличие экспертного заключения, которое подтверждает нарушение стандартов оказания медицинской услуги. Однако в ряде случаев экспертное заключение не может дать однозначного вывода в результате чего, исковые требования удовлетворяются частично.

Например, рассматривая исковые требования, суд пришел к выводу о том, что в действиях ответчика отмечаются дефекты оказания некачественной медицинской помощи, которые принесли нравственные и физические страдания пациенту. Однако, между тем, эксперты пришли также к выводу о том, что причинно-следственной связи между дефектов

оказания медицинской помощи и инвалидностью не усматривается, так как, несмотря на наличие определенных нарушений стандартов предоставления медицинской помощи, достижения благоприятного исхода лечения при наличии определенных медицинских оказаний не представляется возможным [Решение Калининского районного суда г. Челябинска № 2-144/2017 2-144/2017(2-6017/2016;) ~ М-5597/2016 2-6017/2016 М-5597/2016 от 30 мая 2017 г. по делу № 2-144/2017].

При установлении факта ненадлежащего оказания медицинской услуги с медицинской организации осуществляется возмещение следующего вида расходов:

- расходов, которые связаны с оплатой некачественных услуг;
- убытки, которые возникли в результате несения истцом расходов по лечению, приобретению лекарственных средств и т.п.

Кроме того, в объем возмещаемого вреда также включаются расходы на проведение дополнительного лечения с участием третьих лиц (например, при обращении в стороннюю медицинскую организацию).

Следует отметить, что при исполнении договора об оказании медицинских услуг, бездействие заказчика следует рассматривать как основание освобождения от возмещения вреда, который наступает в связи с собственными неосмотрительными действиями заказчика.

Так, например, истица К. обратилась с иском к учреждению здравоохранения «Статмологическая поликлиника» о расторжении договора и возмещении расходов на устранение недостатков некачественной услуги, связанной с протезированием зубов. Требования истица обосновала тем, что в процессе протезирования ей была испорчена часть зубов. Рассмотрев материалы дела, суд пришел к выводу о том, что медицинская организация исполнила свои обязательства в полном объеме, кроме того, было установлено, что оказание медицинских услуг систематически прерывалось по инициативе истицы, и оказание услуг было прервано по ее инициативе. Подтверждением качества предоставленных услуг явилось заключение

комплексной судебной-медицинской услуги. На основании анализа вышеизложенных фактов, суд пришел к выводу об отказе в удовлетворении исковых требований [Апелляционное определение Верховного Суда Республики Алтай от 22.05.2013 по делу №33-336].

В соответствии с нормами гражданского законодательства покупатель вправе заявить требование о выплате ему неустойки, а также компенсации морального вреда при нарушении его прав, при этом ответчик может заявлять требование о снижении размера неустойки, а суд соответственно определять размер компенсации морального вреда.

При определении размера компенсации морального вреда, как правило, возникает наибольшее число противоречий при рассмотрении дела в судебном порядке. Так, суды требуют документального подтверждения причиненного морального и нравственного страдания, существенно занижая итоговую сумму, подлежащую выплате, тем самым приводя к повторному ущемлению прав потребителя. В целях противодействия подобного злоупотребления в пункте 45 Постановления Пленума ВС РФ [Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"] было закреплено положение о том, что сам факт нарушения прав потребителя уже является основанием для удовлетворения требования о возмещении компенсации морального вреда.

Размер компенсации морального вреда определяется из анализа следующих обстоятельств:

- продолжительность «неудобств», которые испытывал потребитель при получении им некачественной услуги;
- отношение исполнителя к сложившейся ситуации, например, была ли им высказана готовность удовлетворить требования потребителя;
- материального положения причинителя морального вреда (так, например, взыскивая суду компенсации, суд не должен ставить исполнителя в заведомо критичное состояние для дальнейшего осуществления им его деятельности).

Однако в практической деятельности продолжают возникать ситуации истребования документов, подтверждающих определённые факты. В некоторых случаях усматриваются и злоупотребления со стороны покупателя, которые в свою очередь наоборот стремятся существенно «завысить» сумму выплачиваемой компенсации.

Как правило, размер компенсации составляет небольшую сумму, за исключением случаев, когда вследствие некачественных медицинских услуг потребителю мог быть причинен существенный вред жизни и здоровью.

Законом РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] предусмотрено, что потребитель также имеет право требовать уменьшение цены за оказанную ему услугу, а также возмещение расходов, связанных с устранением недостатков выполненной услуги третьими лицами или самим потребителем. Кроме того, потребитель имеет право требовать возмещение убытков, которые были связаны с отказом от исполнения договора.

В соответствии с п. 5 ст. 28 Закона РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] за нарушение сроков удовлетворения отдельных требования потребителя исполнитель должен выплатить ему неустойку, которая исчисляется из размера пени в 3% за каждый просроченный день не выполненной работы. Но между тем размер неустойки не может превышать цену оказываемой услуги.

Кроме того, при удовлетворении судом требования пациента, суд также может взыскать с исполнителя сумму в размере 50% за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований пациента. Указанный штраф может быть назначен в случае, если будет установлено, что пациент обращался к медицинской организации с целью досудебного урегулирования спора, однако, ему было отказано, но в последующем судом требования были удовлетворены. Однако, если неустойка явно несоизмерима с последствиями нарушения обязательства, суд, руководствуясь ст.333 ГК РФ [Гражданский

кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41], может уменьшить ее сумму.

Иными словами, обязанностью суда является установление баланса между применяемой им мерой ответственностью и допущенным нарушением.

В настоящее время в области защиты прав пациентов можно выделить следующие проблемы, связанные с ненадлежащим оказанием медицинской услуги. К ним следует отнести:

- проблему определения размера компенсации морального вреда;
- проблему определения наличия или отсутствия причинно-следственной связи между качеством оказываемой услуги и наступившими последствиями для жизни и здоровья;
- проблему трактовки сомнений в пользу потребителя, которые могут между тем злоупотреблять своим правом на защиту.

3.2. ПРОБЛЕМЫ УСТАНОВЛЕНИЯ ВИНЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАНИНА

Обязательства по возмещению вреда вытекают из деятельности медицинской организации, соответственно они возникают не только в случае недовольства пациента за нарушение условий договора, но и в случае причинения вреда жизни и здоровью пациента. Следует отметить, что при возникновении ситуации, когда при оказании медицинской услуги причиняется вред и пациент соответственно обращается в суд, возникает необходимость не только оценки качества предоставленной медицинской услуги, но и правомерности действий медицинского работника, определения уровня его квалификации.

Вред, причиненный субъекту правоотношения (потерпевшему) должен быть возмещен в полном объеме лицом, которое причинило вред, то есть в рассматриваемом случае применяется право генерального деликта

(ст.1064 ГК РФ) [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41].

При применении правила специального деликта, закрепленного в ст.1068 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41], следует исходить из положения о том, что ответственность несет лицо, причинившее вред при исполнении своих трудовых обязанностей (то есть в рассматриваемом случае ответственность будет нести врач, как работник медицинской организации).

К обязательным условиям для возникновения деликтной ответственности относится сам факт причинения вреда, наличие причинной связи, а также вины причинителя вреда. То есть фактически, возложение ответственности в рассматриваемом случае может быть только в случае, если будет установлена вина медицинской организации.

Противоправность выражается в неисполнении или ненадлежащим исполнением медицинским работником своих служебных обязанностей, что привело соответственно к причинению вреда. Наличие причинной связи подразумевается в том, что между ненадлежащим (или некачественным) лечением и наступившими последствиями для жизни и здоровья должна присутствовать причинная связь.

Важно понимать, что при возникновении спора, связанного с ненадлежащим оказанием медицинской услуги, медицинская деятельность становится сложной для восприятия лицами, которые не обладают соответствующими специальными познаниями. И, как правило, во всех случаях для установления вины медицинской организации необходимо привлечение эксперта. Кроме того, зачастую могут возникать случаи, когда причинение вреда наступает не после оказания медицинской услуги, а с течением некоторого времени, что в свою очередь еще больше затрудняет проведение объективной оценки состояния здоровья пациента и влияния на него оказываемых медицинских услуг.

Рассматривая проблемы установления вины медицинской организации, следует проанализировать общее понятие вины. Так, под ней понимается психическое отношение лица к совершаемым действиями (бездействиям), а также к возникшему вследствие нарушения вреда жизни и здоровью пациента. В гражданском законодательстве установлено, что выделяется две формы вины, а именно умысел и неосторожность, который в свою очередь можно разделить на простую и грубую неосторожность.

Умысел предполагается в тех ситуациях, когда есть основания полагать, что медицинский работник осознанно совершал противоправные действия (или бездействия), вне зависимости от того желал ли при этом он наступления общественно опасных последствий.

Неосторожные формы вины проявляются в случаях, когда медицинский работник предвидел возможное наступление вреда здоровью пациента, но рассчитывал либо на предотвращение последствий, либо надеялся, что такие последствия не наступят вовсе.

По общему правилу вина в деликтных обязательствах не влияет на размер ответственности, поскольку это обусловлено тем, что вина является не условием, способствующим наступлению ответственности, а мерой. Однако, несмотря на это, в соответствии с ч. 2 ст.401 ГК РФ [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994, с. 41], медицинский работник обязан доказывать отсутствие вины в своих действиях. В свою очередь пациент обязан предоставить доказательства, которые свидетельствуют о наличии вины в действиях медицинского работника.

Медицинская организация может быть освобождена от ответственности, если будет установлено, что ей были предприняты все необходимые меры, направленные на оказание помощи, однако вред наступил, например, в связи с воздействием непреодолимой силы или действиями (бездействиями) самого пациента (ст.1098 ГК РФ) [Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996, с. 41].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что вина медицинского работника и медицинской организации соответственно будет отсутствовать, если будет установлено, что медицинский работник отнесся к выполнению своих служебных обязанностей с должной добросовестностью и осмотрительностью, максимально стараясь обезопасить пациента от общественно опасных последствий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На любом этапе развития общества встречаются различные виды нарушений права и соответственно о том, какой способ выбрать для защиты нарушенного права всегда будет оставаться открытым для субъекта, желающего вступить в правоотношение, направленное на защиту своих прав, в связи, с чем вопрос защиты гражданских прав не утратил свою актуальность и в современном правовом поле. Развитие современного общества неуклонно будет зависеть от того, сможет ли гражданин защитить нарушенные права и какими способами для этого он должен будет воспользоваться. Взаимосвязь общественного развития с развитием института защиты нарушенных прав в связи, с чем очевидна.

Соответственно развивается и право на охрану здоровья, которое эволюционирует вместе с обществом и правом, представляя на сегодняшний день систему мер, направленных на защиту от причиненного вреда и обеспечивающих соблюдение благоприятных условий для развития здоровья человека.

Правовые отношения в области здравоохранения характеризуются как сложные, которые регулируются нормами ряда отраслей российского права, и они всегда возникают при участии граждан. Они являются основными субъектами правоотношений при оказании медицинской помощи. В то же время следует понимать, что граждане могут быть пациентами (потребителями) бесплатных или платных медицинских услуг, исполнителями медицинских услуг и потребителями платных медицинских услуг, в случае государственной регистрации в качестве ИП, занимающегося медицинской деятельностью в целях систематически получать прибыль от оказания медицинских услуг.

С одной стороны, нельзя не признать отсутствие в нашей правовой системе четкого законодательного определения и различия специфики правового статуса потребителя и пациента медицинских услуг.

С другой стороны, гражданам РФ не запрещается заниматься индивидуальной медицинской деятельностью, но согласно действующим законом, медицинская деятельность субъекта хозяйствования (такого, как ИП) признается с высоким риском, а значит при осуществлении государственного контроля, она будет проверяться в зависимости от степени риска.

В связи с вышеизложенным складывается понимание того, что гражданско-правовые отношения, которые связаны с реализацией гражданином своих имущественных и личных неимущественных прав при получении медицинской помощи или, когда ее запрашивают в связи с необходимостью защиты жизни и здоровья, как нематериальный товар, независимо от правовых отношений является неотъемлемой частью правовых отношений в области общественного здравоохранения.

Пациента следует признать основным, однако, не единственным участником гражданско-правовых отношений, возникающих в сфере защиты жизни и здоровья, а также при оказании медицинской помощи. Другим наиболее важным участником этих правоотношений является подрядчик - медицинская организация, причем с участием пациентов несовершеннолетнего возраста, не обладающих достаточной медицинской правосубъектностью, и их законные представители.

Прежде всего, гражданин должен быть признан пациентом, поскольку государство гарантирует ему весь спектр прав в области охраны. В то же время отсутствие у человека гражданства не лишает его правового статуса пациента, учитывая, что пациент может иметь гражданство двух и более государств, или вообще не иметь гражданства. В России предоставление медицинской помощи гарантировано каждому, независимо от гражданства. Поэтому «широкое» толкование рассматриваемой концепции представляется целесообразным.

Специфика защиты прав потребителей обуславливает необходимость правового регулирования данного вида общественных отношений. Правовые средства охраны прав потребителей носят межотраслевой характер, поскольку регулируются различными отраслями современного права: как общими, так и

специальными нормами. Разнообразие применяемых мер имеет, в том числе и предупредительный характер, поскольку позволяет предотвратить нарушения со стороны продавца (или изготовителя). Современное гражданское законодательство содержит также и правовые средства обеспечения исполнения обязательств, возникающих из гражданско-правовых отношений между потребителями и продавцами. К подобным мерам следует отнести, например, неустойку, штраф.

На сегодняшний день проблема защиты прав пациентов не теряет своей актуальности. Многие проблемы остаются «открытыми» в связи с недостаточным нормативно-правовым регулированием возникающих общественных отношений, так, например, в части определения размера компенсации морального вреда, вопрос остается открытым в связи с тем, что определение компенсации остаётся на усмотрение суда, что не всегда в полной мере отвечает требованиям разумности и справедливости.

С течением времени, несмотря на усложнение общественных отношений, складывающихся в обществе, систематизация и кодификация законодательства в сфере защиты прав потребителя не осуществляется, а наоборот, приводит к «утяжелению» законодательства, что в свою очередь приводит к проблемам правоприменения в практической деятельности государственных и судебных органов. Разрешить подобную проблему возможно внедрением так называемого «потребительского права», а также Кодекса РФ о защите потребителей, предлагаемых рядом современных ученых-цивилистов. Введение рассматриваемой отрасли смогли бы решить возникающие актуальные проблемы правового регулирования отношений в сфере защиты прав потребителей, и привела бы к упорядочению складывающихся общественных отношений.

На сегодняшний день реализовать свои права, возможно, как в досудебном, так и в судебном порядке. Анализируя досудебный порядок урегулирования споров, был сделан вывод о том, что в порядке досудебного урегулирования спора, возможно, применить медиативные процедуры. Так, в

соответствии с ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» [Федеральный закон "Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)" от 27.07.2010 N 193-ФЗ] медиация представляет собой один из способов урегулирования споров, при котором участвует третье лицо, называемое медиатором, которое осуществляет консультативные полномочия, направленные на достижение сторонами компромисса в возникшем споре.

Иными словами, стороны имеют право заключить мировое соглашение, привлекая при этом способствующих разрешению спора лиц. Хотя и нормы Закона РФ «О защите прав потребителей» [Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"] не запрещают применение медиативных процедур, но в практической детальной подробности подобный способ урегулирования спора встречается крайне редко. Однако, на мой взгляд, данный способ досудебного урегулирования спора не заслуженно обделен вниманием теоретиков и субъектов правоприменения, поскольку в особо сложных правовых спорах привлечение медиатора хотя и будет нести определенные материальные затраты, но позволит миновать судебный порядок урегулирования спора в тех ситуациях, когда стороны своими силами без участия незаинтересованного лица не могут урегулировать сложившийся спор.

На практике возникают некоторые трудности относительно определения субъекта в качестве потребителя. Суду в данном вопросе необходимо исходить из признаков потребителя, отраженных в преамбуле Закона РФ «О защите прав потребителей». Учитывается в данном случае характер правоотношений и выбор правовых норм, которые будут подлежать применению (общие или специальные нормы).

Во многом в данном случае на выбор правового средства защиты оказывает влияние отсутствие у потребителя специальных и профессиональных знаний, в связи с чем государство предоставляет разнообразные способы защиты своих прав, устанавливая для этого достаточно обширные сроки и используемые правовые средства.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Нормативно-правовые акты

1. Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе. Принято Европейским совещанием по правам пациента (Амстердам, Нидерланды, март 1994 г.) // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Консультант-Плюс»]

2. Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2004/23/ЕС от 31 марта 2004 г. // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант»]

3. Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2011/24/ЕС от 9 марта 2011 г. о правах пациентов в трансграничном медицинском обслуживании // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант»]

4. Решение Европейского Парламента и Совета Европейского Союза 1082/2013/ЕС от 22 октября 2013 г. // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант»]

5. Конституция Российской Федерации принята всенародным голосованием 12.12.1993 года (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // СЗ РФ. - 2014. - № 31. - Ст. 4398.

6. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 09.03.2021) // СЗ РФ. - 1996. - № 5. - Ст. 41.

7. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 27.12.2019), с изм. от 12.05.2020 // СЗ РФ. - 1996. - № 5. - Ст. 41.

8. Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 08.12.2020) "О защите прав потребителей" // «Российская газета» от 07 апреля 1992 г. (с изменениями от 08.12.2020 г.)

9. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ // «Российская газета» от 23 ноября 2011 г. №263 (с изменениями от 22.12.2020 г.)

10. Указ Президента РФ от 31 декабря 2015 г. N 683 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации" // Текст опубликован в Собрании законодательства Российской Федерации от 4 января 2016 г. N 1 (часть II) ст. 212

11. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" // «Российская газета» от 10 октября 2012 г. №233.

Судебная практика

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей" // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

2. Постановление Пленума ВС РФ от 26.01.2010 N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина" // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант. ру»]

3. Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 № 1-П «По делу о проверке конституционности положений п. 1 ст. 779 и п. 1 ст. 781 Гражданского кодекса РФ» // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант. ру»]

4. Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 N 115-О "Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации" //

[Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

5. Апелляционное определение Верховного Суда Республики Алтай от 22.05.2013 по делу №33-336 [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

6. Определение Астраханского областного суда от 12 декабря 2018 г. по делу № 33-4442/2018) // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

7. Апелляционное определение Омского областного суда № 33-3104/2015 от 20 мая 2015 г. по делу № 33-3104/2015 // [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

8. Решение Калининского районного суда г. Челябинска № 2-144/2017 2-144/2017(2-6017/2016;)-М-5597/2016 2-6017/2016 М-5597/2016 от 30 мая 2017 г. по делу № 2-144/2017// [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

9. Решение Советского районного суда г. Красноярска № 2-4841/2014 2-91/2015 2-91/2015(2-4841/2014;)-М-490/2014 М-490/2014 от 29 сентября 2015 г. по делу № 2-4841/2014// [Электронный ресурс: Доступен из информационно-правового портала «Гарант.ру»]

Учебники, монографии, статьи

1. Алламярова Н.В. Проблемы и перспективы развития внесудебного урегулирования споров между медицинскими организациями и пациентами посредством медиации // Социальные аспекты здоровья населения. 2017. №6.

2. Альмухаметова М.Ш., Лешукова А.Е. История и современное состояние правового регулирования защиты прав пациентов в России // Общество: политика, экономика, право. 2020. №3 (80).

3. Белов В.А. Гражданское право. В 4 т. Т. II. Общая часть. В 2 кн. Книга 1. Лица, блага: учебник для академического бакалавриата и магистратуры. М., 2016. С. 444.

4. Бычко М.А. Развитие законодательства о защите прав потребителей в России. Историко-правовой аспект: Дис. ... канд. юрид. наук. — Ставрополь, 2000. С. 45.

5. Власов В.В., Гриценко В.Р., Зайцева И.А. и др. Ваши права при получении медицинской услуги / Власов В.В., Гриценко В.Р., Зайцева И.А. и др. — М.: Триумф, 2011

6. Гражданское право : учебник : в 4 т. /отв. ред. Е. А. Суханов. -2-е изд. перераб. и доп. -Москва: Статут, 2019. С. 497.

7. Егошин О.А., Гайсин М.И. К вопросу о государственно-правовом регулировании защиты прав потребителей при выполнении работ и оказании услуг // Марийский юридический вестник. 2017. №1 (20).

8. Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг. Самара, 2006. С. 56.

9. Еремеева Е.А. Механизм защиты прав и свобод человека и гражданина: понятие, структура, непосредственное действие // Конституционное и муниципальное право. 2011. № 2 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: Справочная правовая система «КонсультантПлюс».

10. Железняков А.М., Лащенко Ю.А. К вопросу о внесудебном порядке урегулирования споров в сфере защиты прав потребителей // Новый университет. Серия «Экономика и право». 2016. №9-1 (67).

11. Иоффе О.С. Советское гражданское право / Иоффе О.С. — М.: Юрид. лит. 1967.

12. Иоффе О.С. Избранные труды по гражданскому праву. Из истории цивилистической мысли. Серия «Классика Российской Цивилистики» / под ред. Л.А. Козакова — М.: Статус, 2000.

13. Каштанкина Т.Д. Особенности систем здравоохранения Европейского Союза // Вопросы и проблемы экономики и менеджмент. 2016. №10.

14. Климовская Л.Р. Актуальные вопросы защиты прав пациентов в трансграничном здравоохранении в аспекте Директивы 2011/24/eu // Актуальные проблемы экономики и права. 2015. №3 (35).

15. Купряхин В.А., Швецова Е.А. Проблемы реализации норм статьи 41 Конституции Российской Федерации в вопросе оказания медицинской услуги // Юридический вестник Самарского университета. 2018. №4.

16. Ломакина И.Г. Гражданско-правовое регулирование отношений по оказанию медицинских услуг в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2006. С. 12.

17. Малеина М.Н. Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства и некоторые направления его совершенствования // Медицинское право. 2013. № 3. С. 11.

18. Микрюков А.В., Мозалев Алексей Станиславович, Ходырева Л.А., Дударева А.А. Защита прав потребителей медицинских услуг // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2016. №9-10.

19. Мохов А.А., Мохова И.Н. Функции обязательств вследствие причинения вреда здоровью или жизни пациента // Медицинское право. 2006. № 3. С. 36.

20. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. М., 2008. С. 870.

21. Платонова Н.И., Смышляев А.В., Мартиросян Т.Э. Нарушение прав пациентов при оказании им медицинской помощи и способы их урегулирования в Российской Федерации (теоретические основы и судебная практика) // Проблемы экономики и юридической практики. 2018. №6.

22. Права человека / Под ред. Е.А. Лукашевой. М., 1999. С. 169 (автор главы III пар. 2 – А.М. Ларин).

23. Русская правда // Российское законодательство X-XX вв. Т. 1. С. 73.

24. Саноцкая И.В. Понятие, история становления и тенденции развития правового регулирования здравоохранения в Европейском союзе // Юридическая наука. 2017. №6.

25. Самсонова Е.В., Ходыкин И.М. Из истории развития законодательства о защите прав потребителей России и отдельных зарубежных стран // ППД. 2014. №1.

26. Степанов Д.И. Услуги как объект гражданских прав. М., 2005. С. 24.

27. Тихомиров А.В. Медицинская услуга: Правовые аспекты / Тихомиров А.В. – М.: ФИЛИНЪ, 2011.

28. Шульга А.К. Источники правового регулирования защиты прав потребителей в Российской Федерации: общая характеристика // Общество и право. 2018. №2 (64).