

Правовые аспекты оказания медицинских услуг в Российской Федерации

Дальневосточный государственный медицинский университет, г Хабаровск

Контактная информация: Д.С. Савков e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Резюме

В статье освещаются публично-правовые и частно - правовые аспекты возмездного оказания медицинских услуг, приведены основные проблемы правоприменения и общие пути их преодоления.

Ключевые слова: медицинская услуга, договор оказания, надлежащее исполнение.

D.S.Savkov, V.M.Savkova

Legal aspects of rendering of medical services In the Russian Federation

Far East State Medical University, Khabarovsk

Summary

In article are illustrated publicly-legal and it is private - legal aspects requital rendering of medical services, the basic problems application law and the general ways of their overcoming are resulted.

Keywords: medical service, the rendering contract, appropriate execution.

Введение

Развитие рыночных отношений в России обусловило неизбежное вовлечение в экономический оборот нашего государства медицинских услуг как объектов гражданских прав. Средства массовой информации, однако, пестрят заявлениями о навязывании гражданам платных медицинских услуг, а многочисленные контролирующие органы «навязывают» лечебно-профилактическим учреждениям проблему платных и бесплатных медицинских услуг в отношении пациента.

С одной стороны это свидетельствует о существовании в обществе непонимания правовой и экономической природы медицинской услуги. Как следствие, возникает различное правоприменительное отношение к медицинской услуге, оказываемой за счет различных источников оплаты. С другой стороны, такая правоприменительная практика противоречит основному закону Российской Федерации, поскольку экономический оборот в нашем государстве, согласно Конституции Российской Федерации, единый

[1]. Не случайно, законодателем не предусмотрены обязанности дифференцировать медицинские услуги в зависимости от того, кто является их плательщиком - пациент, страховщик или иное лицо. При этом лечебно-профилактические учреждения, получающие лицензию на медицинскую деятельность, предназначены оказывать медицинские услуги по договору возмездного оказания, то есть за плату. И не имеет значения, за счет каких средств они оказываются, поскольку источник финансирования не является определяющим критерием структуры отношений между сторонами договора, а оборот медицинских услуг является частью общего экономического пространства Российской Федерации. Таковы законодательные установления.

Обсуждение

Согласно действующего гражданского законодательства Российской Федерации, Федерального закона от 08.08.2001 №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» осуществлять медицинскую деятельность на территории Российской Федерации имеют право юридические лица любых форм собственности и организационно-правовых форм [3]. Это означает, что к одинаковым объектам гражданских правоотношений – медицинским услугам – должно быть одинаковое правоприменительное отно-

шение вне зависимости от того, оказывают медицинские услуги гражданам частные медицинские организации или некоммерческие. Основанием для их оказания всегда является договор (ст. 779 ГК) [2], согласно которому стороны обмениваются взаимными представлениями: одна сторона оказывает, а другая оплачивает медицинские услуги, предоставляемые их получателю. И существо вопроса не меняется при оказании услуг в государственных или муниципальных учреждениях здравоохранения: являясь самостоятельным субъектом права, учреждение не выступает в качестве представителя органа власти и не издает властных предписаний, способных определять положение пациента (потребителя медицинской услуги) как подчиненное. Кроме того, государство, обладающее силой принуждения, субъектом правоотношения не является и в установлении конкретных частных правоотношений не участвует. Иными словами Гражданское право регулирует отношения между равноправными сторонами.

Анализ правовой природы отношений, возникающих между лечебно-профилактическим учреждением и пациентом по поводу оказания медицинских услуг на прямой платной основе, свидетельствует о применении к ним в полном объеме главы 39 «Возмездное оказание

услуг» Гражданского кодекса Российской Федерации, а также норм Закона Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (глава III) [4]. На большинство этих правоотношений распространяются нормы о публичном договоре (ст. 426 ГК РФ) и договоре присоединения (ст.428 ГК РФ). Это позволяет обеспечивать баланс условий, устанавливаемых как по усмотрению сторон, так и по законодательным установлениям, и таким образом в пределах, установленных федеральным законодательством, осуществлять публичное регулирование частных отношений с сохранением свободы сторон в определении любых не противоречащих закону условий договора (п.1 ст.1 ГК РФ).

Природа правовых отношений по оказанию медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) такова, что к ним в полной мере применима предусмотренная статьей 430 ГК РФ конструкция договора оплаты медицинских услуг - в пользу третьего лица. Это, однако, не исключает их правовую возмездность и потребительский характер с такой же защитой прав потребителей, как если бы плательщиком выступал сам пациент (потребитель). Договор об оплате медицинских услуг в пользу третьей стороны (пациента) является консенсуальным, двусторонним, воз-

мездным, так как одна сторона (медицинская организация) оказывает, а другая (страховая медицинская организация) оплачивает медицинские услуги, предоставляемые их получателю (пациенту). Это полностью корреспондируется с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации.

Согласно статьи 432 Гражданского кодекса договор является возмездным, если имеется какое бы то ни было встречное предложение, а оно, согласно статьи 430 Гражданского кодекса Российской Федерации, может последовать от третьего лица. Из этого следует, что на правоотношения, возникающие по поводу оказания медицинских услуг в системе ОМС, должны распространяться в полной мере нормы о возмездном оказании услуг и нормы законодательства о защите прав потребителей.

Гражданско-правовой характер отношений, возникающих по поводу оказания медицинских услуг, подтверждается и статьей 8 Гражданского Российской Федерации, согласно которой: «гражданские права и обязанности могут возникать из действий граждан и организаций, хотя прямо и не предусмотренных законом, но в силу общих начал и смысла гражданского законодательства порождающих гражданские права и обязанности». Кроме того, в случае причинения

вреда здоровью пациента к лечебно-профилактическому учреждению применяются нормы Гражданского кодекса о возмещении ущерба (гл. 59 ГК РФ). И наконец, нормы, регулирующие гражданско-правовые отношения, предусматривающие права и обязанности пациентов, входят в Основы законодательства об охране здоровья граждан, а административно - правовые отношения в Основых предусмотрены лишь между органами управления здравоохранением и лечебно-профилактическими учреждениями по руководству этими учреждениями.

Таким образом, гражданское законодательство Российской Федерации устанавливает возмездный характер всех медицинских услуг, независимо от субъекта оплаты, и договорную форму, приданную отношениям по ее оказанию. Без договора, медицинская услуга не имеет основания для оказания, но если услуга по договору оказывается, то она подлежит оплате.

Требования к обязательным условиям договоров по поводу оказания медицинских услуг устанавливаются только федеральными законами и Указами Президента Российской Федерации, но и они не должны противоречить федеральным законам (п.3 ст. 3 ГК). Самостоятельно устанавливать такие нормы не вправе ни Правительство Российской Федерации,

ни Федеральные Министерства и ведомства, поскольку гражданское законодательство находится в исключительном ведении Российской Федерации (ст.71 Конституции РФ, п.1 ст.3 ГК). И лишь в случаях и в пределах предписаний Федеральных законов и Указов Президента Российской Федерации, Правительство Российской Федерации вправе принять Постановление, содержащее нормы Гражданского кодекса (п.4 ст. 3 ГК). Ведомственные нормативы (установления федеральных министерств и ведомств) могут, аналогично Постановлениям Правительства Российской Федерации, содержать требования к условиям договора только в том случае, если их к этому обязывает федеральный закон или Указ Президента Российской Федерации. Такой правовой подход призван оградить влияние любой сторонней воли на соглашение сторон об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей (п.1 ст. 420 ГК). Сторонняя воля, в том числе разработчиков примерных условий, должностных лиц государственных и муниципальных органов, не имеет значения для договорных форм, поскольку на условия договора оказывают влияние только положения федеральных законов. Недопустимо также навязывание произвольного толкования законодательных норм, так как толкование за-

кона является исключительной прерогативой суда.

Таким образом, гражданское законодательство Российской Федерации устанавливает свободу заключения договора; свободу выбора типа договора; свободу определения содержания условий договора. Вместе с тем, им не исключаются элементы императивного регулирования, поскольку договор оказания медицинских услуг имеет цель, являющуюся его конституирующим признаком. В силу этого он должен соответствовать интересам не только отдельного человека, но и государства в целом, заинтересованного в сохранении здоровья своих граждан. Иными словами, ограничение гражданских прав возможно только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности и здоровья граждан.

Как известно, нормативного договора в природе не существует: либо норматив, либо договор как соглашение сторон о предмете и стоимости услуги. Согласование воли сторон договора происходит в порядке, предусмотренном законом. Договор заключается посредством направления оферты (предложения заключить договор) одной из сторон и ее акцепта (принятия предложения) другой стороной (п.2 ст.432 ГК). Он также может быть заключен не через согласование, а в по-

рядке присоединения стороны к договору (ст. 428). Но в любом случае Договор устанавливает права и обязанности для его участников (для третьих лиц договор может создавать права, но не обязанности) в порядке, установленном законом. Этот порядок содержит общие требования, к которым, как уже отмечалось, законодатель относит: выраженное согласие сторон; направление оферты; безоговорочное принятие оферты. Законодателем выделена также категория существенных условий договора, как необходимых и достаточных для заключения договора.

Согласно п.1 ст. 432 ГК существенными являются условия о предмете договора; условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида; все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение. При этом по субъектному составу действуют ограничения, установленные по формуле: медицинская организация должна иметь лицензию на медицинскую деятельность, каждый врач обязан иметь высшее медицинское образование и сертификат специалиста, а выгодоприобретателем по договору может быть только гражданин (физическое лицо), который приобретает медицинские услуги исключительно для личных нужд. Это еще раз

подтверждает, что на оказание медицинских услуг всегда распространяется законодательство о защите прав потребителей, даже если они оплачиваются не самим получателем (пациентом), а через государственные внебюджетные фонды ОМС. У государства, общества или населения нет здоровья. Здоровье – это объект права гражданина.

Другим существенным условием договора об оказании медицинских услуг выступает предмет обязательств. Согласно пунктов 1,2 статьи 779 Гражданского кодекса Российской Федерации предметом такого обязательства является оказание медицинских услуг (совершение исполнителем определенных действий или осуществление определенной деятельности) по заданию заказчика (пациента или третьей стороны) и оплата заказчиком этих услуг. В случае неопределенности предмета оплаты стороны договора лишаются возможности сформировать о нем согласованное представление, а у страховой медицинской организации (плательщика по закону) возникает возможность диктовать, за что она готова платить и по какой цене; производить, зачастую без законных оснований, финансовые начеты (санкции) на медицинскую организацию и формировать по своему усмотрению правовой режим. Это распространенная практика. Например,

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14.04.1994 №16 «О расчете тарифов на медицинские услуги и иные услуги в системе обязательного медицинского страхования» страховые медицинские организации уполномочены на проведение «контрольных проверок целевого и рационального использования средств обязательного медицинского страхования в медицинских учреждениях, функционирующих в системе обязательного медицинского страхования» [5]. Между тем, Гражданский кодекс Российской Федерации исключает вмешательство в хозяйственную сферу исполнителей. На условиях договора оказания услуг закон допускает (ст. 783 ГК) проверку лишь хода и качества их осуществления (п.1 ст. 715 ГК), сроков и графика, а также правильности использования материалов (п.1 ст. 748 ГК). Это означает, что медицинская организация вправе защищать свои интересы, во-первых, в своевременной и полной оплате плательщиком оказанных ею медицинских услуг, а, во-вторых, в недопущении в договоре обременительных (п.1 ст.10 ГК) для себя способов обеспечения исполнения обязательств, предлагаемых плательщиком, включая администрирование распределения средств оплаты медицинских услуг в процессе и результате их оказания.

Бесспорно, любое правоотношение имеет свою внутреннюю структуру и состоит из необходимых элементов: субъект, объект, права, обязанности и ответственность. Эта же структура полностью применима и к качеству медицинских услуг. По воле законодателя качество медицинских услуг относится к существенным условиям договора и как элемент содержания договора присутствует всегда, защищая интересы обеих сторон. Официальное определение понятия качества услуги, как правовой категории, в Гражданском кодексе отсутствует. Это во многом обусловлено тем, что результат медицинской услуги не является ее правовым содержанием - согласно п. 1 статьи 779 Гражданского кодекса услугой является совершение определенных действий или осуществление определенной деятельности, то есть законодатель никоим образом не определяет услугу через ее результат.

Соответственно, нормы Закона о защите прав потребителей лишь информируют будущих участников возможных правоотношений по поводу качества услуг, о модели поведения, установленной государством. Это обусловлено позицией законодателя, полагающего, что автономия воли и взаимные экономические интересы сторон позволят им самостоя-

тельно сформулировать качество медицинских услуг и его критерии.

Бесспорно, запуская механизм реализации гражданских правоотношений по поводу качества медицинских услуг является договор и именно в нем определяются обязательства исполнителя, которые должны быть им выполнены в отношении качества медицинских услуг. При этом важное значение имеет выбор сферы воздействия категории качества медицинской услуги. Два объекта гражданских прав, указанных в статье 128 Гражданского кодекса Российской Федерации, могут выступать в качестве сферы воздействия. Во-первых, это сама услуга, как дискретное действие, во-вторых, - здоровье, как нематериальное благо. Стороны договора, добровольно выбирая любой из указанных объектов, своей волей и в своем интересе определяют правоотношения, возникающие по поводу оказания медицинской услуги. Если объектом правоотношения по поводу качества медицинской услуги стороны договора выбрали само дискретное действие, но у пациента не наступили желаемые изменения в состоянии здоровья, то требования о ненадлежащем качестве оказанной услуги будут неправомерными. Если же стороны договора объектом правоотношения установили здоровье, но после воздействия медицин-

ской услуги ожидаемой коррекции в состоянии здоровья не произошло, потребитель (пациент) может заявлять требования о ненадлежащем качестве.

Развитие гражданского оборота медицинских услуг предполагает, что их качество будет надлежащим. Согласно Закону о защите прав потребителей качество медицинской услуги считается надлежащим, если:

1. Выполнены условия договора о качестве услуги (п.1);

2. Отсутствуют условия договора о качестве, отсутствует извещение потребителем исполнителя о конкретных целях договора, но услуга пригодна для целей, для которых она обычно используется (п.2);

3. Отсутствуют условия договора о качестве, но услуга соответствует конкретным целям, о которых потребитель поставил в известность исполнителя при заключении договора (п.3);

4. Исполнителем выполнены обязательные требования к качеству услуги, установленные законами или в установленном им порядке, в частности стандартами (п.5).

Заключение

Таким образом, общие нормативные требования к качеству, содержащиеся в статье 309 Гражданского кодекса Российской Федерации, предусматривают обя-

занности сторон по надлежащему исполнению обязательств в соответствии с условиями и требованиями закона, иных правовых актов, а при отсутствии таких – в соответствии с обычаями делового оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями.

Учитывая значимость объекта воздействия (организма человека) как для самого гражданина (пациента), так и для государства в целом законодательство должно, по нашему мнению, содержать нормы, устанавливающие требования к качеству каждого вида медицинских услуг.

Решению данного вопроса могут способствовать утвержденные в установленном порядке стандарты оказания медицинских услуг, а также стандарты производительных сил и средств производства, оказывающих существенное влияние на процесс оказания медицинских услуг. Без урегулирования указанных вопросов трудно ожидать прогнозируемое качество в системе оказания медицинских услуг.

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993, с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-

- ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ). Издательство: Айрис-Пресс. – 2006. – 24 с.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть 1,2,3) от 31.11.1994 № 51 – ФЗ (по состоянию на 01.01.2009 г) // СПС «Консультант Плюс».
3. О лицензировании отдельных видов деятельности: федер. закон от 08.08.2001 №128-ФЗ // СПС «Консультант Плюс».
4. О защите прав потребителей: закон от 07.02.1992 №2300-1 // СПС «Консультант Плюс».
5. О расчете тарифов на медицинские услуги и иные услуги в системе обязательного медицинского страхования: приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14.04.1994 №16 // СПС «Консультант Плюс».