

ПРАВОВОЙ СТАТУС СТОРОН В ДОГОВОРЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Аннотация. Проблема установления круга лиц, которые могут выступать сторонами договора, признается особенно актуальной для сферы медицинских услуг. Рассмотрение юридического лица как заказчика по договору на оказание медицинских услуг практически не исследовалось правовой доктриной. В статье рассмотрены стороны договора предоставления медицинских услуг. Проанализированы особенности правового статуса заказчика и исполнителя данных услуг. Изучены нормативный и научный подходы к понятийным категориям. Анализ, проведенный в статье, частично решает проблему научной не исследованности круга лиц, которые могут выступать сторонами договора на оказание медицинских услуг. Предложенный подход относительно выделения трех категорий заказчиков медицинских услуг, разграничения юридического и фактического исполнителя, а также рассмотренные понятийные категории считается целесообразным использовать на практике и постепенно вводить в законодательство.

Ключевые слова: договор на оказание медицинских услуг, стороны договора, заказчик, исполнитель, пациент, медицинский работник.

V. A. Savchenko

*senior lecturer, department of Civil and Law Subjects
V. N. Karazin Kharkov National University, Kharkov, Ukraine*

LEGAL STATUS OF THE PARTIES IN MEDICAL SERVICES CONTRACT

Abstract. Problem of today in medical services is the problem of people's identification who may be parties of a contract. Any legal doctrine does not consider a legal entity as a client of the medical services contract. The article describes the parties to a contract to provide medical services, special features of the legal status of a customer and a client, studies regulatory and scientific approaches to the conceptual categories. The analysis in the article solves partially the problem of investigation of

all scientific circles of people who can act on the parties to the contract health services. The proposed approach for the allocation of the three categories of customers of health services, differentiation and de facto artist and considered conceptual categories considered appropriate to use in practice and gradually introduce the legislation.

Key words: medical services contract, parties of the contract, client, contractor, patient, medical stuff.

Одним из центральных вопросов договорных правоотношений следует считать определение круга лиц, которые могут заключать конкретный вид договора, поскольку именно стороны в значительной мере отображают его специфику. Проблема установления круга лиц, которые могут выступать сторонами договора, признается особенно актуальной для сферы медицинских услуг. С одной стороны, в ст. 49 Конституции Украины закреплено право любого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь, что делает круг потенциальных участников медицинских правоотношений очень широким. В то же время в законодательстве не закреплены нормы, прямо определяющие круг лиц, которые могут заключать договор на оказание медицинских услуг. Доктринальный подход к данному вопросу также не разработан и содержит незначительную библиографию.

В отличие от других договоров в сфере оказания услуг, сторонами исследуемого могут выступать только специальные субъекты правоотношений. В научной доктрине и практике существует устоявшийся подход, что заказчиком медицинских услуг как стороной договора всегда является пациент. На наш взгляд, такой подход не соответствует действительности, так как другие физические, а также юридические лица могут выступать заказчиком медицинских услуг. В то же время мы поддерживаем мнение, что в большинстве случаев заказчиком медицинской услуги бывает именно пациент. Отдельного внимания заслуживает проблема, связанная с возрастом пациента, который влияет на его возможность приобрести статус заказчика медицинской услуги. В ч. 2 ст. 203 Гражданского кодекса Украины закреплено, что лицо, которое заключает сделку, должно быть наделено необходимым объемом гражданской дееспособности. Для медицинских услуг возрастной ценз для самостоятельного принятия решений относительно своего здоровья составляет восемнадцать лет. Исходя из этого, можно допустить, что только восемнадцатилетнее дееспособное физическое лицо может самостоятельно инициировать заключение договора на оказание медицинских

услуг. Основная проблема связана с возможностью приобретения статуса пациента или заказчика несовершеннолетними и малолетними лицами. Исходя из норм действующего законодательства, несовершеннолетнее лицо может самостоятельно принимать решение относительно получения медицинских услуг, но это право может быть ограничено запретом законных представителей. В связи с этим, если несовершеннолетнее лицо желает заключить договор на оказание медицинских услуг, а ее законные представители не запрещают этого – правовой конфликт не возникает, а несовершеннолетнее лицо становится заказчиком и пациентом по договору на оказание медицинских услуг.

Необходимо учитывать, что дееспособность несовершеннолетнего лица относительно заключения исследуемого договора достаточно специфична. С одной стороны, ее достаточно для заключения договора, при отсутствии запрета со стороны законных представителей, а с другой – ее недостаточно для отказа от получения медицинской услуги. Указанное имеет важное практическое значение при определении правового статуса несовершеннолетнего лица как пациента. Так, при самостоятельной инициации заключения договора и отсутствия запрета со стороны представителей несовершеннолетнее лицо получает статус заказчика. Если же заключение договора иницируют законные представители, несовершеннолетнее лицо будет выступать только пациентом, в то время как заказчиком будут его представители [1].

В отличие от рассмотренной ситуации, не вызывают споров случаи, когда медицинская услуга предоставляется малолетнему лицу. Согласно Основам законодательства Украины, решения об осуществлении любых медицинских действий по отношению к малолетнему лицу принимают его законные представители. В таких случаях заказчиком как стороной договора, всегда будут выступать законные представители, а малолетнее лицо – надеяться только статусом пациента [2].

В связи с устоявшимся мнением, когда заказчиком в договоре на оказание медицинских услуг считали только пациента, рассмотренный выше подход признается новым для украинской науки. Мысль о том, что заказчиком может выступать не только пациент, позволяет выделить других субъектов в качестве указанной стороны, в частности – юридическое лицо.

Рассмотрение юридического лица как заказчика по договору на оказание медицинских услуг практически не исследовалось правовой доктриной. В качестве примера, подтверждающего указанную возможность, можно указать ситуацию, когда

юридическое лицо заключает договор о медицинском обслуживании его сотрудников. Такая практика достаточно распространена в странах Европы и США и приобретает популярность в крупных украинских компаниях как разновидность социального бонуса. Также нужно подчеркнуть, что договор на оказание медицинских услуг, сторонами которого являются два юридических лица, можно квалифицировать как хозяйственный, а не гражданско-правовой, что создает необходимость обязательного использования хозяйственного законодательства при регулировании данных отношений.

Второй стороной исследуемого договора является исполнитель, которым могут быть учреждение здравоохранения любой формы собственности или врач частной практики. Специфика исполнителя медицинских услуг проявляется в двух особенностях. Во-первых, исполнителем данной услуги может быть только специальный субъект правоотношений, требования относительно которого прямо закреплены в законодательстве. Во-вторых, фактическим исполнителем выступает не то лицо, которое указано в договоре как исполнитель, а конкретный медицинский работник. В отдельных случаях указанные лица могут совмещаться: например, если услугу предоставляет врач частной практики, который указан стороной договора и самостоятельно выполняет его условия.

В тоже время нельзя отождествлять исполнителя медицинских услуг и медицинского работника, так как в большинстве случаев первые являются лишь работодателями вторых. Указанное дает основание выделить два вида исполнителей медицинских услуг – юридического и фактического.

Юридическим исполнителем медицинских услуг выступают учреждение здравоохранения или врач частной практики, которые определены в договоре как исполнитель. Для заключения договора в роли юридического исполнителя необходимо соответствовать формальным законодательным требованиям относительно лиц, которые желают заниматься хозяйственной деятельностью в сфере здравоохранения. Основным требованием к таким лицам является получение лицензии [3, п. 20 ст. 9], порядок и условия выдачи которой закреплены в Приказе МОЗ Украины «Об утверждении Лицензионных условий осуществления хозяйственной деятельности в медицинской практике».

В связи с тем, что правовой статус юридического исполнителя медицинских услуг является достаточно исследованным, не менее важное место занимает правовой статус фактического исполнителя, под которым следует понимать всех медицинских

работников, фактически совершающих действия медицинского характера, предусмотренные договором на оказание медицинских услуг.

Проблема правового статуса медицинского работника как фактического исполнителя договора на оказание медицинских услуг дополнительно усложнена возможностью медицинского работника самостоятельно заключать договоры о предоставлении медицинских услуг от имени работодателя. Например, когда пациент обращается непосредственно к врачу, который будет фактически предоставлять ему медицинские услуги без предварительного заключения договора. В этом случае стороны могут не осознавать правовых конструкций, возникающих между ними, но после начала профессионального общения, которое можно квалифицировать как консультацию, между ними будет фактически заключен устный договор на оказание медицинских услуг. При этом пациент автоматически получит статус заказчика, а работодатель врача – юридического исполнителя, в то время как врач станет фактическим исполнителем.

Необходимо подчеркнуть, что действующее законодательство Украины не содержит четкого определения термина «медицинский работник» и закрепляет лишь понятие «медицинский персонал», под которым понимаются врачи, медсестры, санитары и другие лица, задействованные на постоянной или временной основе исключительно в медицинских формированиях или в санитарных перевозках [4, ст. 1]. Несмотря на то, что сущность указанных понятий совпадает, нормативное определение не отображает всей специфики правового статуса медицинского работника. В частности, указанное понятие не определяет квалификационных требований, а также круга лиц, которые могут предоставлять медицинские услуги. В этом плане показательной признается схожесть с законодательным подходом СССР, который возводил понятие медицинских работников к врачу-специалисту, под которым понимали лицо, подготовленное для самостоятельной профессиональной деятельности и выполнения основных функций: организационной, диагностической, консультативной, лечебной и профилактической деятельности [5].

Исследование нормативных требований к лицам, которые могут предоставлять медицинские услуги, актуализируется в контексте рассмотрения отдельных случаев, в частности когда медицинские услуги предоставляют интерны или студенты, наделенные особым правовым статусом. Так, врачи-интерны в период учебы в учреждениях здравоохранения имеют право предоставлять медицинские услуги лишь под контролем

квалифицированного медперсонала, который несет ответственность за их действия и профессиональную подготовку. Схожим статусом наделены студенты высших и средних медицинских учебных заведений, которые допускаются к участию в предоставлении медицинских услуг только в соответствии с учебными программами и под контролем медперсонала, который также несет ответственность за их действия и профессиональную подготовку. В соответствии с этим, указанные лица также могут считаться участниками договорных отношений в сфере оказания медицинских услуг.

Отдельного внимания заслуживают врачи, не работающие по своей специальности более 5 лет. Указанные лица также могут выступать участниками договорных отношений в сфере оказания медицинских услуг, но при условии подтверждения своей квалификации в соответствующем учреждении на основании проверочного экзамена, который проводится комиссиями профессиональных медицинских ассоциаций [6, 7].

На основании сказанного можно определить, что право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Украине имеют лица с высшим или средним медицинским или фармацевтическим образованием, получившие диплом и специальное звание, а также разрешение на занятие видами деятельности, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Украины, сертификат специалиста и лицензию, которые обязательно нужно разграничивать между собой. Так, сертификат необходимо получить каждому лицу, которое желает лично заниматься медицинской практикой, в то время как лицензия нужна только для субъекта предпринимательской деятельности. Исключение составляют врачи частной практики, которые должны получить оба документа. Кроме того, отличается и процедура получения данных документов. Сертификат специалиста выдается на основании послевузовского профессионального образования или дополнительного образования (повышение квалификации, специализация), а также проверочного экзамена, который проводится комиссиями профессиональных медицинских и фармацевтических ассоциаций по теории и практике выбранной специальности. В отличие от этого, для получения лицензии необходимо подать заявление, копии свидетельства о государственной регистрации субъекта предпринимательской деятельности, а также другие документы, которые подтверждают возможность осуществлять хозяйственную деятельность определенного вида в соответствии с лицензионными

условиями, исчерпывающий перечень которых устанавливает Кабинет Министров Украины.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что нормативный подход лишь частично отображает требования к кругу лиц, которые могут заниматься медицинской деятельностью, но не закрепляет понятия медицинского работника как ключевого субъекта договора на оказание медицинских услуг.

В отличие от законодательного подхода, научная доктрина содержит несколько подходов к пониманию медицинского работника. В широком значении этого понятия под медицинским работником понимают штатного сотрудника медицинского учреждения, студента, подрядчика, клинициста с собственной частной практикой и других лиц, которые контактируют с пациентами, их кровью или другими тканями в лечебных учреждениях или клинических лабораториях [8]. Более актуальным признается подход к рассмотрению медицинского работника, определяющий его как специалиста с высшим или средним медицинским образованием, который работает по трудовому договору в медицинском учреждении или имеет лицензию на занятие медицинской практикой, а также другие определенные законом документы, позволяющие осуществлять медицинскую практику.

Исходя из указанного, уточнения требует определение круга лиц, которые подпадают под категорию «медицинский работник», так как фактическими исполнителями медицинских услуг могут быть работники разного квалификационного уровня. Так, в больницах и поликлиниках работают старшие и палатные медсестры, операционные сестры, диетсестры, лаборанты, рентгено техники и рентгенолаборанты, зубные техники, массажисты и др.; в диспансерах, женских и детских консультациях – патронажные сестры; на пунктах здоровья, фельдшерско-акушерских пунктах – фельдшеры и акушеры; на санэпидстанциях – помощники санитарных врачей и врачей-эпидемиологов, дезинфекторы и др.; в аптеках, на аптечных складах, контрольно-аналитических лабораториях работают фармацевты со средним образованием, помощники провизора и т.д. Эти категории лиц могут быть участниками процесса оказания медицинских услуг, а также самостоятельно заключать договор на их оказание (выступая представителями работодателя).

Отдельного внимания заслуживает группа медицинских работников, выступающих исполнителями медицинских услуг в сфере народной и нетрадиционной медицины. На сегодня возможность рассмотрения указанных лиц как сторон договора на

оказание медицинских услуг не была исследована, что создает определенный научный пробел. Мы считаем, что услуги в области народной медицины необходимо относить к сфере регулирования договоров о предоставлении медицинских услуг, поскольку под народной медициной (целительством) понимаются методы оздоровления, профилактики, диагностики и лечения, основывающиеся на опыте многих поколений людей, устоявшиеся в народных традициях и не требующие государственной регистрации. Согласно этому, услуги в сфере народной медицины и нетрадиционного врачевания следует рассматривать как медицинские, что приводит к отождествлению субъектов таких отношений со сторонами договоров на оказание медицинских услуг в сфере классической медицины. Между тем, существуют определенные отличия относительно требований к лицам, которые предоставляют услуги в сфере целительства. Так, оказанием услуг в области народной и нетрадиционной медицины могут заниматься только лица, которые получили специальное разрешение, выданное Министерством здравоохранения Украины или уполномоченным им органом. Квалификационные требования к указанным лицам, а также порядок предоставления услуг в сфере народной медицины, порядок выдачи и аннулирования специального разрешения на занятие народной медициной устанавливаются Министерством здравоохранения Украины и регулируются нормами специального законодательства.

Подводя итог, следует сказать, что сторонами договора на оказание медицинских услуг являются заказчик услуги (пациент, его законный представитель или юридическое лицо) и ее исполнитель (юридический и фактический). Мы считаем, что проведенный анализ частично решает проблему научной не исследованности круга лиц, которые могут выступать сторонами договора на оказание медицинских услуг. Предложенный подход относительно выделения трех категорий заказчиков медицинских услуг, разграничения юридического и фактического исполнителя, а также рассмотренные понятийные категории считается целесообразным использовать на практике и постепенно вводить в законодательство.

Библиографический список

1. Копейчиков В.В. Правознавство [Электронный ресурс] / За ред. В.В. Копейчикова, А.М. Колодія. – К.: Юрінком Інтер, 2006. – Режим доступа: <http://uristinfo.net/2011-01-16-19-18-47/43-vv-kopejchikov-pravoznavstvo.html>.

2. Сенюта І.Я. Медико-правовий тлумачний словник / За ред. І.Я. Сенюти. – Львів: Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2010. – 540 с.
3. Про ліцензування певних видів господарської діяльності: Закон України від 01.06.2000 №1775-III [Электронный ресурс] / Официальный веб-сайт Верховной Рады Украины. – Режим доступа: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1775-14/para0108#o108>.
4. Про символіку Червоного Хреста і Червоного Півмісяця в Україні: Закон України від 08.07.1999 №862-XIV [Электронный ресурс] Официальный веб-сайт Верховной Рады Украины. – Режим доступа: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/862-14>.
5. Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов: Приказ Министерства здравоохранения СССР от 21.07.1988 № 579 (с изменениями от 25 декабря 1997 г.). – М.: Гарант-Сервис, 2008. – 81 с.
6. Леонтьев О.В. Правовые аспекты деятельности врача лечебного профиля / О.В. Леонтьев // Главврач, 2002. – № 8. – С. 46-58.
7. Чупрына П.С. Уголовная ответственность медицинских работников за нарушение ими профессиональных обязанностей [Электронный ресурс] / П.С. Чупрына.//Московская коллегия адвокатов. – Режим доступа: http://medadvocat.ru/view_page.php?page=112.
8. Doctor. Physician [Электронный ресурс] / Глоссарий – Режим доступа: http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?RCwg,o.

Referenses

1. Kopeichikov V.V. *Pravoznavstvo* [Jurisprudence]. Kyiv, Iurinkom Inter Publ., 2006. Available at: <http://uristinfo.net/2011-01-16-19-18-47/43-vv-kopejchikov-pravoznavstvo.html>.
2. Seniuta I.Ia. *Mediko-pravovii tлумachnii slovník* [Medical and law definition dictionary]. Lvov, LOBF «Meditsina i pravo» Publ., 2010, 540 p.
3. *Pro litsenzuvannia певних видів господарської діяльності: Закон України від 01.06.2000 №1775-III* (Licensing of some kinds of economic activity: Law of Ukraine of 1 Juni 2000 no. 1775-III). Available at: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1775-14/para0108#o108>.
4. *Pro simvoliku Chervonogo Khresta i Chervonogo Pivmisiatsia v Україні: Закон України від 08.07.1999 №862-XIV* (Symbols oft the Red Cross and the Red Crescent in Ukraine: Law of Ukraine of 8 July 1999 no. 862-XIV). Available at: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/862-14>.
5. *Ob utverzhdenni kvalifikatsionnykh kharakteristik vrachei-spetsialistov: Prikaz Ministerstva zdravookhraneniia SSSR ot 21.07.1988 № 579 (s izmeneniami ot 25 dekabria 1997 g.)* [Qualification profile of specialized doctors ratification: Order of the Soviet Union Ministry of Health of 21 July 1988 no.579 (as amended by 25 December 1997)]. Moscow, Garant-Servis Publ., 2008, 81 p.

6. Leont'ev O.V. Pravovye aspekty deiatel'nosti vracha lechebnogo profilia [Legal aspects of doctor's job]. *Glavvrach – Head doctor*, 2002, no.8, pp. 46-58.

7. Chupryna P.S. *Ugolovnaia otvetstvennost' meditsinskikh rabotnikov za narushenie imi professional'nykh obiazannostei* (Criminal responsibility of medical staff for professional duties breach). Available at: http://medadvocat.ru/view_page.php?page=112.

8. *Doctor. Physician. Glossarii* (Doctor. Physician. Glossary). Available at: http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?RCwg,o.

Информация об авторе

Савченко Виктор Александрович – преподаватель, кафедра гражданско-правовых дисциплин, Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, 61077, г. Харьков, площадь Свободы 6, Украина, e-mail: savchenko.viktor@mail.ru.

Author

Savchenko Viktor Alexandrovich – senior lecturer, department of Civil and Law Subjects, V.N. Karazin Kharkov National University, 6 Svobody Sq., Kharkov, 61077, Ukraine, e-mail: savchenko.viktor@mail.ru.