

## ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДОГОВІРНИХ ВІДНОСИН ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

В умовах формування галузі охорони здоров'я, в якій поруч з державними медичними закладами будуть існувати і недержавні комерційні медичні організації та приватнопрактикуючі лікарі (послугонадавачі), постає питання правового регулювання відносин з надання медичних послуг. Але якщо правовідносини між державними медичними закладами і громадянами з приводу надання останнім медичних послуг у юридичній літературі були більш-менш досліджені, то питання про відносини громадян з комерційними медичними організаціями до недавнього часу з відомих причин залишалися без належної уваги. Наслідком цього стало недосконале правове регулювання саме цих відносин. А оскільки договірний порядок у медичній практиці – явище нове і не зовсім вивчене, то й досвід самостійного створення юридичних контурів взаємовідносин не набутий також ні медичною організацією, ні громадянином. Тому мова піде про правове регулювання відносин між комерційними медичними організаціями і громадянами щодо надання останнім різних медичних послуг.

Сьогодні правове регулювання зазначених відносин здійснюється лише ЦК України в частині закріплених загальних положень про зобов'язання та договір (гл. 14-19 ЦК України). Не потрібно бути далекозорим, щоб побачити, що ці положення не можуть повноцінно їх врегулювати в силу специфічності предмета цих зобов'язальних правовідносин, а саме медичної послуги. Це найчастіше веде до «правового» свавілля медичних організацій і частих непорозумінь у взаємовідносинах сторін та викликає в судовій практиці багато нерозв'язних питань (зокрема, з приводу визначення поняття договору про надання медичних послуг, умов договору і строків надання послуг, оплати (розрахунків), односторонньої відмови від виконання договору, взаємних прав, обов'язків та відповідальності сторін та ін.).

Як вже відзначалося, ЦК України не містить положень про зобов'язання щодо надання послуг. Недостатнє розроблення теорією цивільного права загальних положень про договори з надання послуг на момент прийняття ЦК України (1963 р.) деякою мірою пояснює таке становище.<sup>1</sup> Крім цього, при дослідженні правової природи договору про надання послуг і кола регульованих ним суспільних відносин «договір послуг виявився поглиненим елементами всіх інших договорів (наявних у ЦК – прим. С.О.). Це зайвий раз підкреслює, на думку Кабалкіна А.Ю., неприйнятність пропозиції конструювати спеціальну цивільно-правову категорію «договори послуг» [1, с.48]. Хоча корені цього явища ідуть у класичне римське право, якому був відомий договір наймання послуг

---

<sup>1</sup> Не можна в той же час залишити без уваги існуючу в цивілістичній науці і сформовану сьогодні позицію, згідно з якою зобов'язання про надання послуг виділяються в окремий розділ. В ЦК України це договори доручення, комісії, схову або так звані договори по наданню фактичних і юридичних послуг. Іоффе О.С. виділяв ще й договір експедиції, який сполучав в собі послуги фактичні та юридичні (Дав.: Иоффе О.С. Советское гражданское право. 4.2.Л., 1961. с.216-265).

(locatio-conductio operarum)<sup>1</sup>, такі вчені не бачили необхідності у виділенні указаних договорів.

Таким чином, загальні положення про договори, що опосередковують відносини щодо надання різних послуг, в тому числі і медичних, не знайшли адекватного закріплення в ЦК.

Виникнення ж та розвиток нових суспільних відносин у цивільному обороті, які не можуть повно регулюватися наявними в ЦК договорами, про що свідчить і судова практика, потребує сьогодні виділення в системі цивільно-правових угод договорів про надання послуг.

Не викликає сумнівів те, що закріплення загальних норм про послуги в ЦК України призвело б до ліквідації становища, коли відносини щодо надання медичних послуг залишаються фактично за межами належної правової регламентації. В свою чергу, це б дало можливість значно посилити гарантії прав громадян (споживачів медичних послуг), що вступають у ці правовідносини, зокрема і при виникненні спорів з приводу кваліфікації тих або інших відносин (або по виконанню робіт, або по наданню послуг).

Але законодавець пішов іншим шляхом і прийняв Закон України «Про захист прав споживачів» (далі Закон) [3]. Безумовно, встановлювання додаткових правових гарантій захисту прав споживачів має для останніх велике значення. З точки ж зору удосконалення діючого законодавства, а саме повного та детального регулювання відносин щодо надання послуг (у тому числі і медичних), такий спосіб не можна визнати вдалим.

Справа в тому, що мета цього Закону, про що свідчить і його назва, полягає в захисті прав та інтересів споживачів. Це передусім або захист порушених прав (у спрощеній процесуальній формі), або вплив на умови, які можуть призвести до їх порушення. Так, Закон встановлює певні вимоги до якості, безпеки послуг, визначає загальний обсяг інформації про неї, але позитивної регламентації правовідносин з надання медичних послуг він не проводить, як і відносно всіх інших послуг. Отже, слід ще раз наголосити, Закон лише встановлює споживачам додаткові права при захисті своїх інтересів та посилює відповідальність підприємців перед ними.

Не регулюють належним чином правовідносини щодо надання медичних послуг і «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі Основи) [4]. Здавалося б, зазначений нормативний акт, який є основним у галузі охорони здоров'я, повинен детально регулювати вказані правовідносини, але його аналіз дозволяє зробити кілька суттєвих зауважень, що не дозволяють віднести його до джерел їх (відносин) правового регулювання. Насамперед це те, що Основи, не розрізняючи і не диференціюючи правовий простір регулювання цивільного, адміністративного, кримінального права, лише акумулюють у собі сукупність правових норм цих і деяких інших галузей права. Також, не вносячи ясність у регулювання аналізованих відносин та відсилаючи у випадку спору до «чинного законодавства», Основи максимально регламентували лише загальні рамки правової поведінки громадян. А це, на наш

---

<sup>1</sup> По такому договору одна сторона приймала на себе зобов'язання виконати на користь іншої сторони (наймача) певні послуги, а наймач приймав на себе зобов'язання платити за ці послуги умовну винагороду [2, с. 189].

погляд, є не що інше, як додаток до різноманітних декларацій прав громадян. Крім цього, закріпивши положення, відповідно до яких медичні послуги можуть надаватися медичними закладами різних форм власності, Основи не визначають характер правовідносин медичних організацій з державою, між собою, та з громадянами. У той же час наділяють усіх суб'єктів визначеним обсягом прав і обов'язків. Інакше кажучи, передбачивши можливість діяльності у вільному цивільному обороті в даній області комерційних медичних організацій, Основи взагалі не врегулювали правові взаємовідносини між цими суб'єктами господарювання і громадянами (як замовниками медичних послуг). Зрозуміло, не приділяють вони особливої уваги і відповідальності при здійсненні професійної медичної діяльності працівниками медичної організації (персональна відповідальність) і самою організацією (майнова відповідальність юридичної або фізичної особи); не встановлюють критерії якості медичної послуги; не визначають принципи медичної діяльності тощо.

Ці далеко не всі зауваження, а в цілому декларативний характер Основ не дозволяють віднести їх до джерел правового регулювання зазначених відносин.

На нашу думку, розвиток та удосконалення законодавства в сфері охорони здоров'я може відбуватися в двох рівнозначних напрямках.

Перший. Удосконалення діючого ЦК України, а саме включення до нього положень про зобов'язання щодо надання послуг. В юридичній літературі вже йшла мова про необхідність внесення таких змін в ЦК України [5, с.104-109], та з часом ці міркування тільки підтвердилися.

Другий. Доцільно прийняти нові Основи законодавства України про охорону здоров'я, які б визначили характер правовідносин медичних організацій між собою та з громадянами, встановлювали принципи медичної діяльності та правові підстави сучасних методів та форм медичного обслуговування громадян, розмежовували публічні та приватні інтереси в правових спорах, визначали основні медичні поняття на основі положень публічного та приватного права тощо, а в цілому відповідали міжнародному рівню з урахуванням розвитку медичної науки.

Доцільно прийняти окремі закони: «Про права пацієнтів», «Про захист здоров'я», де б містилися положення, на зразок Закону України «Про захист прав споживачів», про забезпечення якості медичного обслуговування (в амбулаторній та стаціонарній сферах),<sup>1</sup> визначалися певні права громадян в залежності від стану їх здоров'я (нездорова людина, пацієнт, хворий).

Все це дало б змогу, по-перше, визначити відношення держави до медицини, оскільки це необхідно для забезпечення суспільного здоров'я і умов для поліпшення особистого здоров'я своїх громадян; по-друге, будувати відносини між медичною організацією (в особі своїх працівників-лікарів) та пацієнтом (замовником медичних послуг) на цивільно-правовій основі, що відповідає правовій природі цих відносин.

---

<sup>1</sup> Наприклад, в січні 1989 року в Німеччині був введений в дію Закон про реформу охорони здоров'я, де містилися критерії якості медичної послуги, положення про забезпечення якості в амбулаторній і стаціонарній сферах.

Не можна залишити без заслуженої уваги проект ЦК України від 25 серпня 1996 р. [6, с.594], який містить положення, що поступово заповнюють правові прогалини у регулюванні договірних відносин щодо надання послуг.

Так, глава 61 проекту ЦК присвячена загальним положенням про послуги і містить сім статей, що регулюють договори про надання послуг. Зокрема, стаття 958 визначає договір про надання послуг як угоду, відповідно до якої «одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням іншої сторони (замовника) надати послугу, яка споживається в процесі вчинення певної дії або здійснення певної діяльності, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не передбачено договором».

За таким договором виконавець повинен зробити послугу особисто, за винятком випадків, передбачених договором, коли виконавець має право покласти його виконання на третю особу, залишаючись відповідальним перед замовником за невиконання договору в повному обсязі (ст. 958). Закріплення зазначеного положення щодо надання медичних послуг дуже важливе, тому що для громадянина (замовника медичних послуг) має суттєве значення, в яку саме медичну організацію він звертається за наданням йому медичних послуг. При цьому враховуються не тільки професіоналізм працівників цієї організації, але й інші умови надання послуг.

Новелою проекту є закріплення в ст. 960 п. 2 так званої «каучукової норми», що зводиться до того, що в разі неможливості виконати договір про оплатне надання послуг, яка виникла не з вини виконавця, замовник повинен виплатити виконавцеві розумну винагороду. Здається, що визначення розміру «розумної винагороди» нерідко буде призводити до відомих труднощів. Винагорода в подібній ситуації повинна бути прийнятною як для медичної організації, так і для замовника, тому краще було б вилучити зазначену норму в такій редакції: «у разі неможливості виконати договір, що виникла не з вини виконавця, замовник повинен виплатити виконавцеві винагороду, передбачену договором».<sup>1</sup>

Стаття 961 проекту передбачає відшкодування виконавцеві фактично зазначених витрат за договором про безоплатне надання послуг, що застосовується і до випадків, коли неможливість виконання договору про безоплатне надання послуг виникла з вини замовника або внаслідок дії непереборної сили.

Крім цього, проект ЦК регулює порядок розірвання договору про надання послуг, у тому числі в односторонньому порядку, а також його строк відповідно статтями 962, 964.

Особливо проект регламентує відносини, обумовлені невиконанням або неналежним виконанням договору з боку виконавця. Так, збитки, завдані невиконанням або неналежним виконанням договором про оплатне надання послуг, підлягають відшкодуванню виконавцем у повному обсязі, якщо інше не передбачено договором, лише за наявності його вини. У тих випадках, коли виконавцем у договорі про оплатне надання послуг висту-

---

<sup>1</sup> При визначенні винагороди в основу можна покласти принцип відшкодування фактично зазначених виконавцем витрат.

пає суб'єкт підприємницької діяльності, законом або договором може бути передбачено, що він несе відповідальність, якщо не доведе, що належне виконання виявилось неможливим внаслідок дії непереборної сили. Збитки, завдані невиконанням або неналежним виконанням договору про безоплатне надання послуг, підлягають відшкодуванню виконавцем у розмірі, що не перевищує двох неоподаткованих мінімумів заробітної плати, якщо договором не передбачено інший розмір відповідальності виконавця.

Неважко помітити, що всі зазначені вище норми проекту ЦК будуть прямо регулювати договірні відносини між комерційними медичними організаціями і громадянами щодо надання медичних послуг.

Отже, в нинішніх умовах назріла необхідність істотного оновлення законодавства, що, безумовно, дозволить покращити діяльність медичних організацій та посилити гарантії належного захисту прав громадян як замовників медичних послуг.

#### Список літератури:

1. Кабалкин А.Ю. Сфера обслуживания: гражданско-правовое регулирование. М., 1972. 2. Новицкий И.Б. Римское право. М., 1993. 3. Закон України «Про захист прав споживачів» від 15 травня 1991 року // Відомості Верховної Ради України. 1991. № 30. Ст. 379. 4. Основи законодавства України про охорону здоров'я // Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19. 5. Егоров Н.Д. Гражданско-правовое регулирование общественных отношений. Л., 1988. 6. Общепрактическая и семейная медицина / Под ред. М.М. Кохена. Минск, 1997.

*О.В. Литвінова  
С.І. Чернишов*

#### СТАНОВЛЕННЯ СТРАХУВАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ ЗА ПРОЕКТОМ ЦИВІЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ

Для того, щоб усвідомити сутність страхування, необхідно, насамперед, зазирнути в історію виникнення цього поняття.

Окремі елементи страхування були відомі ще за тисячі років до нашої ери. На жаль, інформація, яка дійшла до нас з минулих часів, не дає системного уявлення про зародження такого способу захисту суспільства як страхування.

На підставі археологічних знахідок можна стверджувати, що вже у стародавні часи різні народи добре усвідомлювали необхідність спорудження будівель для зберігання запасів провізії на випадок можливої небезпеки [1, с.14].

Перші згадки про страхові відносини пов'язані з угодами фінікійських моряків. Грунтувалися ці домовленості на принципах відшкодування збитків, насамперед, фінансових. Щоправда, ці відносини ще не були страховими у сучасному розумінні цього слова.

Перші зразки сучасних страхових угод, як вважають дослідники, з'явилися у XIV столітті одночасно в Італії і Нідерландах. Найдавнішу з відомих історикам угод укладено у Генуї у 1347 році [2, с.51].

До набуття Україною статуту незалежної держави страхування тут здійснювалося згідно з економічними, соціальними та правовими умова-