

тик депозитного рахунку позитивно вплине на економічні відносини, усуне протиріччя в практичній діяльності юристів та працівників банків.

**Список літератури:** 1. Медведєв Д.А. Гражданское право / СПб., 1996. Ч.1. 2. Ефимова Л.Г. Банковские сделки / М., 2000. 3. Олейник О.М. Основы банковского права. М., 1997. 4. Новоселова Л.А. О правовой природе средств на банковском счете // Хозяйство и право. 1996. №7. 5. Демущкина Е. Безналичные ценные бумаги – фикция или реальность? // Рынок ценных бумаг. 1996. №3. 6. Новоселова Е.А. Проблемы гражданско-правового регулирования расчетных отношений: Автореф. дис... докт. юрид. наук. М., 1997. 7. Скибнева О.В. Гражданское право // Обязательственное право / Под ред. В.В.Залесского. М., 1998. Ч.2.

*Надійшла до редколегії 25.08.01*

*О.І. Смотров, ад'юнкт  
Нац ун-ту внутр справ*

### **ЗОВОВ'ЯЗАННЯ ЩОДО ОПЛАТНОГО НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

Забезпечуючи реалізацію громадянами закріпленого в Конституції України права на охорону здоров'я, держава створює відповідні умови для діяльності у галузі охорони здоров'я, крім державних лікувальних закладів, також й недержавним комерційним медичним організаціям. Як правило, надання останніми різних медичних послуг громадянам відбувається в зобов'язальних правовідносинах щодо надання медичних послуг. Тому одразу відзначимо, що в статті мова буде йти саме про ці правові відносини, тобто про правовідносини між недержавною комерційною медичною організацією та громадянином із приводу надання останньому різних медичних послуг.

Підставою виникнення вказаних правовідносин є цивільно-правовий договір щодо надання медичних послуг. Діюче цивільне законодавство не містить сьогодні положень, які б безпосередньо вказували на такий юридичний факт як договір по наданню медичних послуг. Але, як і всякий інший, що не суперечить закону договір, договір щодо надання медичних послуг сьогодні може і повинен регулюватися загальними положеннями Цивільного кодексу УРСР про угоди (далі ЦК) та положеннями Загальної частини зобов'язального права ЦК, зокрема, статтями 41-61 та 153-160\*. У силу зобов'язання, що виникає з цього договору, медична організація (виконавець) зобов'язується надати відповідні медичні послуги громадянину (замовник), який, у свою чергу, зобов'язується їх оплатити. Таким чином, зміст цього зобов'язання складають право громадянина (замовника) вимагати від медичної організації здійснення певних дій (певної діяльності) медичного характеру і обов'язок останньої виконати ці дії (діяльність), і в свою чергу, право медичної організації вимагати здійснення замовником оплати за свої

---

\* Треба зазначити, що проект нового ЦК України вже безпосередньо закріплює положення про договір щодо надання послуг, які, без сумніву, будуть поширювати свою дію і на правовідносини щодо надання медичних послуг.

дії (діяльність) і, відповідно, обов'язок замовника здійснити таку оплату. Виходячи з умов договору щодо надання медичних послуг, сторони в зобов'язанні можуть мати й інші суб'єктивні права та нести суб'єктивні обов'язки.

На особливу увагу, при характеристиці об'єкту прав та обов'язків учасників зобов'язання щодо надання медичних послуг, заслуговують дії (діяльність) медичного характеру, які повинен здійснити виконавець, тобто певні дії (діяльність) із надання відповідних медичних послуг.

Кожна потреба, якщо вона виникла й існує, потребує свого задоволення. Процес задоволення потреби є процес засвоєння корисних властивостей тієї чи іншої споживчої вартості, результатом якого є конкретний корисний ефект [1, с. 27], певне благо. Специфіка потреб пацієнта (замовника), як правило, полягає в тому, що вони роблять носієм корисних властивостей, корисного ефекту протікання самого процесу труда медичного працівника, тобто здійснення певної дії або певної діяльності виконавця. Однак, на думку автора, медичною послугою потрібно визнати саме корисний ефект, як сукупність корисних властивостей дій (діяльності) медичного характеру виконавця, безпосередньо направлених на задоволення потреб пацієнта. Тому, коли окремі автори, говорять, що послугою є безпосередньо діяльність [див. напр.: 2, с. 117-118; 3, с. 60-67; 4, с. 212], гадаємо, це не зовсім точно визначення її суті. Дійсно, послуга може виявитися лише в процесі здійснення цільної діяльності або ж певної дії. Але послуга – це результат дії, що здійснюється у відповідності з цивільно-правовим обов'язком особи, яка не пов'язана зі створенням конкретного матеріального об'єкта, речі [5, с. 186]. Більш того, послуга це, за визначенням проф. В. Ф. Яковлева, неперерадане та нерозривно пов'язане з діяльністю послугодавця благо [6, с. 171], або ж, як на думку С. І. Вільнянського, благо, яке отримує кредитор у зв'язку з діяльністю боржника [7, с. 282].<sup>1</sup>

Коли пацієнт приходить до лікаря відповідної медичної організації з метою лікування конкретної хвороби і після здійснення певних дій діагностичного та лікувального характеру, які обумовлені об'єктивною необхідністю з урахуванням клінічної ситуації, він виліковується від недуги, проблем із наявністю медичної послуги не виникає. Інша справа, коли при здійсненні аналогічних дій медичного характеру потреба замовника (пацієнта) не задовольняється: більш залишився, хвороба прогресує. Можливо в даному випадку говорити про медичну послугу? На думку автора, при здійсненні належного виконання з боку медичної організації (в особі конкретного лікаря), і це по-

---

<sup>1</sup> Висновок про нетотожність послуги і дії (діяльності), в процесі якої вона проявляється, підтверджується і визначенням послуги в діючому законодавстві. Так, в розд. 3 Правил обов'язкової сертифікації послуг харчування та Правил обов'язкової сертифікації готельних послуг остання визначається як результат діяльності підприємств та громадян підприємств з задоволення потреб споживача в харчуванні та проведенні дозвілля, а також як наслідок безпосередньої взаємодії між постачальником та споживачем і внутрішньої діяльності постачальника для задоволення потреб споживача (Правила обов'язкової сертифікації послуг харчування від 27.01.99. № 37; Правила обов'язкової сертифікації готельних послуг від 27.01.99. № 37).

трібно підкреслити, – якщо вона здійснила належним чином усе, що було обумовлено угодою сторін, потрібно визнати наявність медичної послуги і в цьому випадку. Указаний висновок знаходить своє підтвердження і в зарубіжній юридичній літературі. Так, Н.Р. Westermann вказує на те, що успіх (результат) може полягати в закінченій діяльності. Навіть у тих випадках, коли лікар не зміг запропонувати пацієнту із сильним головним болем, успішного лікування після ґрунтового обстеження наявними у нього діагностичними засобами, пацієнт зобов'язаний сплатити лікарю винагороду, тому що результатом є закінчена діяльність [8, с. 93]. Питання полягає лише в тому, що міра впливу корисних якостей дій (діяльності) виконавця виявилася або недостатньою для задоволення потреби замовника або ж задоволення такої потреби, крім наявності послуги, залежить і від інших обставин (задавненість хвороби тощо). Тут треба погодитися з М. В. Кротовим в тому, що потрібно розрізнати власне результат діяльності виконавця, тобто власне послугу і той результат, якого бажає досягти замовник за допомогою послуги [9, с. 545]. Саме результат замовника, наприклад, вилікування хвороби або поліпшення його стану здоров'я після оперативного втручання, знаходиться за межами договору. Виконавець може лише припускати або прогнозувати, як медична послуга вплине на задоволення потреби пацієнта, але гарантувати, як правило, може лише належне виконання своїх певних дій (діяльності) медичного характеру, а не досягнення результату (задоволення потреби), якого очікує пацієнт, звертаючись за відповідними медичними послугами. Однак, якщо виконавець гарантує задоволення потреби замовника (наприклад, вилікування хвороби пацієнта, успішний результат оперативного втручання тощо) він повинен відповідати за порушення вказаної умови договору.

Також на особливу увагу при характеристиці зобов'язання щодо оплатного надання медичних послуг заслуговує питання про можливість закріплення в ньому обов'язку пацієнта утримуватися від здійснення певних дій (наприклад, утримуватися на період лікування від уживання спиртних напоїв, курання тощо) та, навпаки, обов'язок виконувати всі вказівки, приписи лікаря в процесі діагностики або лікування.

Так, Ю.Д. Сергєєв вважає, що лікувально-профілактичний заклад (лікар) має право вимагати від хворого виконання всіх призначень, приписів та рекомендацій. У випадку невиконання останніх, грубе порушення хворим установленого режиму є достатньою підставою для призупинення або припинення зобов'язання та правомірною звільнення лікувально-профілактичного закладу від обов'язку надання такому громадянину медичної допомоги [10, с. 31]. На обов'язок виконувати всі призначення та приписи лікувального закладу також указували проф. Н.С. Малєїн [11, с. 187] та В. Л. Суховєрхий [12, с. 108].

На думку ж А.Н. Савицької, обов'язок виконання приписів лікаря відноситься до такого виду цивільно-правових обов'язків, виконання яких залежить від волі й бажання носія цього обов'язку (виняток складають випадки обов'язкового та примусового характеру). Прийняття відповідних процедур, відвідування консультанта, дотримання дієти, режиму, прийняття ліків, лі-

кування в цілому, – всі ці дії є не що інше, як способи здійснення суб'єктивного права [13, с. 41-43].\*

З приводу наведеного згадується питання, поставлене Р. Ієрінгом у своїй відомій роботі «Интерес и право»: чи має юридично обов'язкову силу обіцянка пацієнта лікарю утримуватися протягом півроку від занять музикою у зв'язку зі збудженим станом? Очевидно не має, відповів Р. Ієрінг. Це він пояснив тим, що лікар у даному випадку не зацікавлений, бо прийняв обіцянку не зі свого власного інтересу, а в інтересах свого пацієнта: він дав йому пораду, порада ж не змінює свого значення від того, чи дана йому обіцянка її дотримуватися. Обіцянка повинна становити інтерес для того, перед ким вона зроблена, причому цей інтерес не повинен неодмінно мати значення майнового права. Не всякий договір, як такий, накладає зобов'язання, а лише той, коли обмеження, яким підкоряється зобов'язана особа, приносить користь тому, перед ким дана обіцянка [14, с. 71].

Стосовно зобов'язання щодо оплатного надання медичних послуг можна сказати, що всі «обіцянки» пацієнта, які будуть мати майновий характер для виконавця, тобто становити для нього інтерес, за своєю правовою природою треба визнавати суб'єктивними обов'язками замовника (пацієнта). Але специфіка обов'язків пацієнта по дотриманню приписів, вказівок виконавця в особі лікаря (стосовно прийняття ліків, відвідування конкретних спеціалістів та процедур) полягає в тому, що їх виконання пацієнтом не може і не повинно забезпечуватися мірами державного примусу, зрозуміло, якщо мова не йде про примусове лікування в передбачених законом випадках. На цю обставину вказувала також А.Н. Савицька [13, с. 43]. У той же час, якщо пацієнт не з'являється до окремого лікаря, відмовляється від передбачених договором відповідних процедур, відмовляється від прийняття ліків і виконання інших указівок лікаря тощо, іншими словами утримується від здійснення певних позитивних дій і це завдає виконавцю матеріальних збитків, то пацієнт зобов'язаний відшкодувати ці збитки.

Питання далі полягає в тому, чи є достатньою підставою для расторгнення договору й припинення зобов'язання невиконання пацієнтом указаних обов'язків. На думку автора, при розірванні договору, а також припиненні зобов'язання щодо оплатного надання медичних послуг повинні діяти загальні положення, передбачені ЦК України стосовно розірвання договору та припинення зобов'язання. Так, якщо пацієнт без поважних причин не з'являється на прийом до лікаря, це дає підстави виконавцю розірвати договір і вимагати відшкодування завданих збитків. Як правило, в таких випадках мова може йти про неотримані прибутки. Крім того, невиконання пацієнтом окремих вказівок виконавця, що перешкоджає належному виконанню останнім своїх обов'язків у зобов'язанні, також дає виконавцю підстави розі-

---

\* Треба однак зазначити, що вказані автори розглядали лише правовідносини між державними лікувальними закладами і громадянами з приводу безоплатного надання останніми різних медичних послуг.

увати договір та припинити зобов'язання і вимагати від пацієнта відшкодування збитків.

**Список літератури:** 1. Агабабьян Э.М. Экономический анализ сферы услуг. М., 1968. 2. Калмыков Ю.Х. К понятию обязательства по оказанию услуг в гражданском праве // Советское гражданское право. 1966. № 5. 3. Хаспудтинов А.И. О предмете договора на транспортно-экспедиционное обслуживание // Вопросы государства и права. Иркутск, 1968. 4. Гражданское право Украины. Уч. пособие / Под ред. Слипченко С.А., Кройтор В.А. Х., 2000. Ч. 2. 5. Гражданское право. Под ред. А.А. Пушкіна и В.М. Самойленко. Х., 1996. Ч. 1. 6. Советское гражданское право / Под ред. О.А. Красавчикова. Учебник в 2-х т. М., 1985. Т. 2. 7. Вильяпский С.И. Лекции по советскому гражданскому праву. Х., 1958. Ч. 1. 8. Westermann Harm Peter. Grundbegriffe des BGB. 14., überarb. Aufl.- Stuttgart; Berlin; Köln: Kohlhammer, 1994. 9. Гражданское право / Уч. под ред. А.П. Сергеева, Ю. К. Толстого. М., 1997. Ч. 2. 10. Сергеев Ю.Д. Профессия врача. Юридические основы. К., 1988. 11. Малейн Н.С. Гражданский закон и права личности в СССР. М., 1981. 12. Суховерхий В. Л. Гражданско-правовое регулирование отношений по здравоохранению // Советское государство и право. 1975. № 6. 13. Савицкая А.Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. Львов, 1982. 14. Рудольф фон Иеринг. Интерес и право. Пер. с нем. Ярославль, 1880.

*Надійшла до редакції 05.09.2001*

*В. О. Омельчук, Голова Державного фонду сприяння молодіжному житловому будівництву при Кабінеті Міністрів України*

### **ДЕРЖАВНА МОЛОДІЖНА ЖИТЛОВА ПОЛІТИКА: ГОЛОВНІ ЗАВДАННЯ, МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ШЛЯХИ РОЗВИТКУ**

Молодіжне житлове будівництво є одним з найважливіших пріоритетів серед соціально-економічних заходів держави, які згідно з чинним законодавством спрямовуються на покращення життя населення. Державна підтримка молоді в цьому напрямі – не тимчасовий засіб фінансової допомоги, а довгострокова соціально-економічна стратегія з створення міцного фундаменту майбутнього суспільства нової України.

Головною метою державної молодіжної житлової політики є створення умов для динамічного, збалансованого соціально-економічного розвитку України, поліпшення стану демографічної ситуації в її регіонах та покращення життя їх населення.

Державна молодіжна житлова політика є складовою частиною національної стратегії соціально-економічного розвитку України, тісно пов'язана з ринковими перетвореннями в економіці, реформаторськими змінами в її сучасному суспільстві і здійснюється органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування з залученням до її реалізації широких верств населення.

Досягнення зазначеної мети забезпечується державною підтримкою молодіжного житлового кредитування, створенням у країні сприятливих умов для функціонування ринкових механізмів кредитування громадян для придбання ними житла, подальшим розвитком іпотечної системи.