

## МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

*В статье анализируется понятие медицинской услуги, определяются ее признаки и особенности, особое внимание уделяется проблемам, возникающим при оказании платных медицинских услуг, и вопросам защиты прав пациента в случае ненадлежащего качества последних.*

**Ключевые слова:** здравоохранение, медицинская услуга, права пациента.

S.A. Pinchuk  
A.A. Tyrtshnyi

## MEDICAL AND LEGAL CHARACTERISTICS OF PAID SERVICES' PROVISION

*This paper analyzes the concept of medical services, is determined by its features and characteristics, focusing on problems that arise in the provision of paid medical services, and the protection of patients' rights in the event of inadequate quality of the latter.*

**Keywords:** healthcare, medical service, patient rights.

---

Одной из важнейших социальных задач, решаемых нашим государством на современном этапе, является обеспечение эффективного функционирования системы здравоохранения.

В соответствии с действующим законодательством (Гражданским кодексом РФ) [1] участники (медицинские учреждения) гражданских правоотношений, возникающих в системе здравоохранения, вправе совершать действия, которые направлены на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей. Такие действия называются сделками.

Оказание медицинской помощи по своей сути является особым родом сделки или, по-другому, услуги. В Законе «Об основах охраны здоровья граждан РФ» она трактуется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья, включая в себя предоставление медицинских услуг [2].

Медицинская услуга является медицинским вмешательством или комплексом медицинских вмешательств, направленных на профилактику,

диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию, и имеющая самостоятельное законченное значение. С точки зрения экономической составляющей – это совокупность необходимых, достаточных, добросовестных профессиональных действий медицинского работника (производителя услуги), направленных на удовлетворение потребностей пациента (потребителя услуги) [2].

Медицинская услуга обладает рядом особенностей, которые дают основание не отождествлять ее с обычной бытовой услугой.

Во-первых, медицинская услуга неотделима от процесса ее оказания и потребляется в процессе ее производства. Она не осязаема до момента ее оказания, не способна к хранению, накоплению. Медицинскую помощь нельзя рассматривать обособленно от ее производителя, а в момент ее производства, за редким исключением, необходимо присутствие потребителя услуги.

Во-вторых, рынок медицинских услуг относится к рынку с так называемым нарушенным суверенитетом покупателя (пациента). При обращении за медицинской помощью или в момент ее оказания пациент обычно не знает истинных своих потребностей: какая собственно услуга, в каком объеме и какого качества ему в данный момент она необходима. Важнейшая задача про-

---

<sup>1</sup> Аспирантка кафедры государственно-правовых дисциплин, старший преподаватель НОУ ВПО «Российский новый университет».

<sup>2</sup> Кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры государственно-правовых дисциплин, декан юридического факультета НОУ ВПО «Российский новый университет».

изготовителя состоит в выявлении этой потребности, диагностике патологического состояния, имеющегося у больного, в оказании услуги, соответствующей требованию минимальной достаточности.

В-третьих, медицинская услуга уникальна тем, что потребитель не только пассивно присутствует при оказании ему медицинской помощи, но и сам активно участвует в этом процессе, влияет на него. Отношение человека к своему здоровью, адекватность исполнения им врачебных назначений и рекомендаций в огромной степени определяют конечный результат медицинской помощи, получаемой им [7, с. 37].

В ст. 779 ГК РФ сформулированы основные признаки, по которым заключаемая сделка может быть отнесена к числу договоров возмездного оказания услуг. По договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

По данным BusinessStat, в 2011 г. оборот медицинского рынка России вырос на 19,9% и достиг 1085,6 млрд руб. Наибольшая часть медицинских услуг оказывалась в секторе ОМС, который в 2011 г. занимал 65% стоимостного объема рынка.

При этом в натуральном объеме услуги по ОМС составляли 83% рынка. Причиной такой разницы являются более низкие цены на услуги по полисам ОМС по сравнению с коммерческой медициной: в 2011 г. средняя цена приема ОМС составила 370,6 руб. при среднерыночной цене в 472,1 руб. Услуги ОМС оплачиваются государством, поэтому они жестко контролируются и прописываются в тарифных соглашениях [10].

По данным компании «АМИКО», в структуре отечественного рынка платных услуг населению доля медицинских услуг занимает около 5% объема рынка.

По данным исследовательских компаний, с каждым годом число россиян, обращающихся за медицинской помощью на платной основе, возрастает. Основной причиной данного явления следует отметить улучшение благосостояния основной массы населения, которому сопутствует постепенное осознание человеческой жизни и здоровья как приоритетных ценностей. Кроме этого, в России медленно, но все же накапливаются положительные изменения нормативно-правовой базы государства в отношении оказания платных медицинских услуг. Увеличению спроса способствует также рост самостоятель-

ности и финансово-хозяйственной грамотности руководителей государственных и частных учреждений, что позволяет им более уверенно выстраивать отношения как с государством, так и с потребителями медицинских услуг

Однако, по мнению экспертов, главной причиной роста рынка платных медицинских услуг является ненадлежащее качество бесплатной медицинской помощи. Как показывает статистика аналитического центра Юрия Левады, более половины опрошенных респондентов считают, что качество государственного медицинского обслуживания в последние годы не улучшилось. В сложившейся ситуации все больше людей готовы заплатить за качественно предоставленную услугу, а не идти на прием в государственное медицинское учреждение.

Говоря о платных услугах в здравоохранении, необходимо остановиться на особенностях проблем, возникающих при оказании данного вида права пациента в случае ненадлежащего качества последних. Многочисленные публикации в независимых и весьма авторитетных изданиях свидетельствуют, что в повседневной практике все чаще встречаются следующие виды нарушений при оказании медицинской помощи: на местах корректируются объемы и виды медицинской помощи, предусмотренной программой обязательного медицинского страхования, в сторону уменьшения, и на основании последних составляются перечни платных медицинских услуг, оказываемых ЛПУ.

При оказании медицинской и лекарственной помощи пациентам часто встречаются следующие виды нарушений: невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора на предоставление лечебно-профилактической помощи по обязательному медицинскому страхованию; выставление счета за фактически не оказанную услугу (случай медицинской помощи); неоднократное включение в счет одной и той же медицинской услуги; выставление счета за услуги, предусмотренные программой ОМС и лицензией медицинского учреждения, а также за действия, не являющиеся отдельно оплачиваемой медицинской услугой при принятом порядке оплаты [8].

Пример. Гражданка Х. обратилась в суд с иском к ответчику, в связи с тем что ее муж К. в период с 5 октября 2006 г. по 7 октября 2006 г. находился в отделении сердечно-сосудистой хирургии в ЗАО «Центр эндохирургии и литотрипсии». Предметом договора было проведение коронарографии, за что им было уплачено 15 000 руб. О проведении эндоваскулярного вмешательства исчерпывающей информации от врачей он

не получал, согласия на его проведение не давал, деньги в сумме 410 000 рублей были уплачены истицей, которой также не была предоставлена исчерпывающая информация о необходимости проведения эндоваскулярного вмешательства.

Решением Перовского районного суда г. Москвы от 21 ноября 2008 г., оставленным без изменения определением судебной коллегии по гражданским делам Московского городского суда от 3 марта 2009 г., иск Х. удовлетворен частично. Признан частично недействительным договор от 5 октября 2006 г. на оказание платных медицинских услуг, заключенный между К. и ЗАО «Центр эндохирургии и литотрипсии». Применены последствия недействительности сделки, с ЗАО «Центр эндохирургии и литотрипсии» в пользу Х. взыскано 410 000 рублей, расходы на оказание юридической помощи в сумме 20 000 рублей, возврат госпошлины в сумме 5 800 рублей, всего взыскано 435 800 рублей, в остальной части иска отказано.

26 июня 2009 г. судьей Верховного суда Российской Федерации Х. дело истребовано в Верховный суд Российской Федерации и определением судьей Верховного суда Российской Федерации дело с жалобой заявителя передано для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного суда Российской Федерации. И это не конец истории. На самом деле этому пациенту предстоит судиться достаточно долгое время, так как договор возмездного оказания медицинских услуг составлен с заведомо продуманными нарушениями (от 8 сентября 2009 г. № 5-В09-100 Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе: председательствующего – Горшкова В.В., судей – Харланова А.В. и Ксенофоновой О.А.).

К нарушениям в работе медицинских учреждений также относятся заболевания (травмы, ожоги) и осложнения, возникшие в период пребывания пациента в медицинском учреждении по вине медицинских работников, потребовавшие оказания дополнительных медицинских услуг, в том числе: внутрибольничное инфицирование, связанное с неправильными действиями медицинского персонала; осложнения после медицинских манипуляций, процедур, операций, инструментальных вмешательств, инфузий и т.д., связанные с дефектами их выполнения или недоучетом противопоказаний. Преждевременное (с клинической точки зрения) прекращение лечения приводит к ухудшению состояния больного, развитию осложнений, обострению, утяжелению течения заболевания. К этому можно отнести преждевременную выписку больного

(влечет повторную госпитализацию, удлинение периода реконвалесценции, хронизации заболевания), преждевременное прекращение врачебного наблюдения в амбулаторных условиях.

Сегодня уже не секрет, что часть денег от платных медицинских услуг, минуя налоговый учет, оседает в карманах некоторых предпринимателей.

Нередки случаи, когда с больным не заключается договор, не выдаются документы, подтверждающие, что он заплатил за медицинскую помощь. Если помощь будет оказана некачественно и пациент захочет пожаловаться, не имея на руках документов, он не сможет доказать обоснованность своих претензий.

Часто договоры оформляются настолько некорректно, что не могут иметь никакой юридической силы (не указываются условия и сроки, не оговариваются права, обязанности и ответственность).

Контролирующие органы регистрируют нарушения, когда услуга, которую оказывают пациенту за его собственные деньги, вообще не предусмотрена действующей лицензией медицинского учреждения.

Расходы населения на лечение и медикаменты в несколько раз опережают темпы роста аналогичных затрат государства. Это свидетельствует о росте спроса на платные медицинские услуги.

В то же время, эксперты сходятся во мнении, что система защиты прав пациентов сегодня отсутствует [9].

Как же защититься пациентам учреждений здравоохранения при нарушении их законных прав?

Основные положения, регламентирующие права и обязанности по договору оказания медицинских услуг, содержатся в ст. 779–783 ГК РФ о возмездном оказании услуг. Итак, заключен договор возмездного оказания услуг. В данном случае заказчиком медицинских услуг является гражданин, и назначение медицинских услуг состоит в удовлетворении его личной потребности (в восстановлении здоровья). А значит, что к договору оказания возмездных медицинских услуг применяются следующие установления Гражданского кодекса РФ: а) правила о бытовом подряде (ст. 730–739); б) общие положения о подряде (ст. 702–729); в) нормы о правах покупателя по договору розничной купли-продажи на случай передачи ему товара ненадлежащего качества (ст. 503–505) – в силу ст. 739 ГК РФ о правах заказчика в ситуации ненадлежащего оказания или неоказания услуг [1].

Последнее обстоятельство позволяет гово-

речь, что в части, не урегулированной ГК РФ, права заказчика в случае ненадлежащего оказания или неоказания ему услуг определяются также нормами Закона «О защите прав потребителей» [4].

Гражданский кодекс РФ и Закон РФ «О защите прав потребителей» предоставляют гражданам широкий спектр охраняемых законом прав и свобод, связанных с реализацией услуг по возмездному договору. Одной из важнейших норм здесь является возможность взыскания вреда, причиненного вследствие недостатков услуги независимо от вины исполнителя (ст. 1095 ГК). Из этой нормы вытекает очень важное процессуальное правило: для возмещения ущерба в таких случаях не требуется доказывания вины причинителя вреда. Более того, даже если исполнитель услуги докажет свою невиновность, то и в этом случае он будет нести обязанность возместить потребителю убытки. В сфере обычных бытовых услуг, где сам гражданин вносит деньги в кассу исполнителя (например, в прачечной или в телеателье), возмездный характер этих отношений ни у кого не вызывает сомнений. В таких случаях суды без колебаний применяют Закон «О защите прав потребителей», что обеспечивает максимальную правовую защиту пострадавшему [1].

К сожалению, в ГК и в названном Законе пока отсутствует ключевое положение о том, что медицинские услуги, оказываемые в государственных учреждениях на официальной основе, пусть даже бесплатно для самих граждан, являются вариантом возмездного договора и на них распространяются нормы ГК и Закона «О защите прав потребителей».

Принципы гражданского права в России законодательно закрепляют презумпцию возмездности любого гражданско-правового договора (п. 3 ст. 423 ГК). «Договор предполагается возмездным, если из закона, иных правовых актов, содержания или существа договора не вытекает иное». Здесь же, в п. 1, содержится определение возмездного договора: «Договор, по которому сторона должна получить плату или иное встречное предоставление за исполнение своих обязанностей, является возмездным». При этом в тексте статьи не содержится указания, что для признания договора возмездным оплата должна производиться именно потребителем. Следовательно, нормой ст. 423 ГК допускается, что по возмездному договору услуги могут быть оплачены как непосредственно потребителем, так и из других источников. Важно чтобы эта оплата была получена исполнителем за выполнение своих обязанностей.

В системе здравоохранения стороной, которая должна получить плату за исполнение своих обязанностей, выступает медицинское учреждение. Исходя из сущности своей профессиональной деятельности, медицинские работники всегда выполняют трудовые обязанности за заранее установленное вознаграждение, а медицинские учреждения получают заранее установленное финансирование из фондов обязательного медицинского страхования, бюджетов различных уровней и других, не запрещенных законом, источников.

Для юристов, практикующих в области медицинского права, не вызывает сомнений возмездный характер любых медицинских услуг, оказанных пациенту на официальной основе, а значит, относящихся к разряду потребительских (возмездных) услуг.

Таким образом, платные медицинские услуги населению предоставляются медицинскими учреждениями в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи. Платные медицинские услуги населению осуществляются медицинскими учреждениями в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.

Предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями осуществляется при наличии сертификата у медицинского работника (врача или медсестры) и лицензии учреждения на избранный вид деятельности [7, с. 97].

Государственные медицинские учреждения оказывают платные медицинские услуги населению по специальному разрешению соответствующего органа управления здравоохранением. Медицинские учреждения обязаны обеспечивать соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ [5].

Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

Цены на медицинские услуги, предоставляемые населению за плату, устанавливаются в

соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские учреждения обязаны обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, а также информацией, непосредственно касающейся медицинской услуги:

- о видах и условиях предоставления платных медицинских услуг, не входящих в Территориальную программу;
- о стоимости предоставляемых платных услуг;
- о режиме работы по оказанию платных услуг;
- о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные услуги;
- о льготах, предоставляемых для отдельных категорий граждан.

Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Оплата за медицинские услуги производится в учреждениях банков или в медицинском учреждении. Медицинские учреждения обязаны выдать потребителю чек (кассовый) или копию бланка, подтверждающие прием наличных денег.

В соответствии с законодательством РФ, медицинские учреждения несут ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя [4].

Оплата медицинской услуги осуществляется пациентом предварительно путем внесения наличных денежных средств в кассу учреждения или перечислением на расчетный счет учреждения.

Претензии и споры, возникающие между потребителем и учреждением, должны разрешаться по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ. В настоящее время существует еще один способ разрешения конфликтов между медицинскими работниками и пациентами. Это использование системы медиации, т.е. разрешение спора при

помощи третьей стороны, которая помогает найти компромиссное решение.

Итак, правовой основой предоставления лечебно-профилактическими учреждениями платных медицинских услуг населению являются:

- Конституция Российской Федерации;
- Гражданский кодекс Российской Федерации;
- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011;
- ФЗ «О защите прав потребителей» от 07.02.92;
- Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями» от 13.01.96.

Стоит отметить, что в Правилах предоставления платных медицинских услуг наличествует норма, которая может оказать на медицинские организации гораздо более сильное воздействие, чем все нормы ГК РФ и Закона о защите прав потребителей вместе взятые. В соответствии с ней, за невыполнение Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинское учреждение в установленном порядке может быть лишено лицензии или права предоставления населению платных медицинских услуг (п. 20 Правил).

Претензии и споры, возникшие между потребителем и медицинским учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинское учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги лишь в том случае, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Возмещение материального вреда (ущерба) осуществляется как в добровольном порядке, так и по решению суда. При достижении обоюдного согласия между руководителем учреждения здравоохранения, независимо от форм собственности, или частнопрактикующим врачом (специалистом, работником) и представителем застрахованного пациента выносится решение о выплате потерпевшему суммы возмещения материального вреда (ущерба).

Возмещение вреда (ущерба) состоит в выплате потерпевшему денежной суммы, которую он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного здоровья в связи с оказанием ему некачественной медицинской или

лекарственной помощи, а также возмещением упущенной выгоды и морального ущерба.

Размер возмещения зависит от величины понесенных на лечение расходов, длительности нетрудоспособности застрахованного, результата выздоровления, хронизации полученного заболевания, инвалидности, смерти застрахованного, а для работающего – от степени утраты трудоспособности и размера утраченного заработка (дохода).

Размер возмещения определяется на основании счетов соответствующих организаций и других документов либо согласно ценам, сложившимся в той местности, в которой потерпевший понес эти расходы, а также документов, подтверждающих размер утраченного заработка.

Суммы возмещения вреда (ущерба) подлежат индексации в связи с повышением стоимости жизни в установленном законом порядке. Потерпевшему, нуждающемуся в нескольких видах помощи, возмещаются расходы, связанные с получением каждого вида помощи.

Решение о выплате ущерба оформляется приказом руководителя учреждения здравоохранения. Приказ должен быть мотивированным, в нем указываются: дата нанесения ущерба; гражданин, которому устанавливается возмещение ущерба; размеры возмещения и сроки выплаты. Материальный вред возмещается в виде денежной выплаты переводом денежной суммы на открытый пациентом счет в банке.

При отсутствии согласия между сторонами пациент вручается мотивированный отказ. При получении мотивированного отказа пациент вправе обратиться в суд.

Если больному причинен моральный вред (физические или нравственные страдания), то только суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

Платные услуги – это альтернативные пути решения медицинских проблем или же возможность получить более современную медицинскую помощь, что гарантируется Конституцией Российской Федерации.

Опыт существования платности в медицине указывает на то, что ее существование должно быть четко и централизованно регламентировано. Иначе, в наших условиях, это будет сопровождаться многочисленными местными импровизациями и злоупотреблениями.

Смысл и логика введения платности медицинских услуг должна заключаться не только лишь в дополнительном источнике финансирования здравоохранения, когда исчерпаны все

резервы, но также и в справедливом распределении социального бремени, однако видно, что реальная бесплатная медицина больше доступна богатым и власть имущим.

Надо сказать, что финансирование нашего здравоохранения критически недостаточно. Вполне закономерна постановка вопроса о дополнительных источниках финансирования, в том числе и введение платы на некоторые услуги.

На практике, в первую очередь платные услуги должны вводиться там, где уже сегодня существуют проблемы с их оказанием – некоторые «дефицитные» методы обследования, возможно, лекарственные препараты в стационарах, которые из-за отсутствия их в больницах уже сегодня большинство больных покупает, и др.

Возможно введение символической платы за визит к врачу и некоторые медицинские услуги, которая, как показывает практика развивающихся стран, повышает взаимную ответственность пациента и врача.

Но говорить с обществом нужно честно и открыто, так как люди должны знать, что если средств нет, то помощь просто не оказывается или оказывается избранным.

Рациональность, эффективность и справедливость должны стать основой для принятия решения о платности в медицине, а иначе – для чего и кого тогда существует система здравоохранения?

В соответствии с законодательством РФ, медицинские учреждения должны нести ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

Граждане РФ имеют возможность получения информации о законности предоставления платных медицинских услуг, а также информации о возможностях диагностики, лечения, профилактики и реабилитации в том лечебно-профилактическом учреждении, в которое они обратились.

По своей сути медицинские учреждения относятся к некоммерческим организациям, не имеющим извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности. Некоммерческие организации должны осуществлять предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и соответствующую этим целям.

## Литература

1. Гражданский кодекс Российской Федерации от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. 30.11.2011 с изм. и доп. 01.01.12).
2. Закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Закон РФ от 28.06.91 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (с изм. 29.05.2002 г., 23.12.2003 г., 27.07.2006 г.).
4. Закон РФ от 09.01.96 «О защите прав потребителей» (с изм. от 17 декабря 1999 г., 30 декабря 2001 г., 22 августа 2004 г., 21 декабря 2004 г., 25 октября 2007 г., 23 июля 2009 г., 18 июля 2011 г.).
5. Постановление Правительства РФ от 13.01.96 № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями».
6. Постановление Правительства РФ от 11.09.98 № 1096 «Об утверждении Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью».
7. Решетников, А.В. Экономика здравоохранения : учеб. пособие. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-МЕД. – 272 с.
8. <http://crb-bologoe.ru/html/PU.html>
9. <http://med-insurance.com.ua/review/>
10. [webmaster@rbc.ru](mailto:webmaster@rbc.ru)