

**Особенности регулирования ответственности исполнителя по договору  
возмездного оказания медицинских услуг**

**Научный руководитель – Матвеева Мария Витальевна**

*Агеева Ксения Альбертовна*

*Студент (бакалавр)*

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Факультет  
права, Москва, Россия

*E-mail: kaageeva@gmail.com*

Договор возмездного оказания медицинских услуг на сегодняшний день является одним из самых популярных договоров в РФ. Однако, не смотря на имеющуюся практику и ряд законодательных актов, которые призваны регулировать отношения в рассматриваемой области, увеличивается число судебных процессов в связи с ненадлежащим исполнением договора. Таким образом, вопрос ответственности исполнителя актуален в правоприменительной практике.

В исследуемых отношениях под исполнителем подразумевается медицинский работник и организация, связанные трудовыми отношениями, потребителем является физическое лицо, получающее или намеренное получить услуги, предусмотренные договором[1]. Исполнитель несет ответственность за причинения вреда жизни и здоровью при оказании медицинской помощи, а так же за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств и обязан возместить причиненный вред [4], [5]. Необходимыми условиями деликтной ответственности выступает совокупность факторов в виде вреда, противоправности поведения причинителя, причинная связь и вина причинителя вреда. Важно учитывать, что в соответствии со ст.1095-1096 ГК РФ возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потребителя в результате конструктивных, рецептурных, иных недостатков услуги, вследствие предоставления недостоверной, недостаточной информации об услуге, осуществляется независимо от вины и факта наличия договорных отношений между исполнителем и потребителем[3]. Поскольку рассматриваемый договор носит публичный характер, то потребитель вправе требовать возмещения убытков, обусловленных безосновательным уклонением от заключения договора, однако исполнитель не будет нести ответственность, если у него нет возможности по оказанию конкретной услуги.

Часто возникает вопрос о возмещении вреда, вследствие врачебной ошибки. Стороны, в целях обеспечения собственной безопасности относят «качество» к существенным условиям[2]. Однако, на наш взгляд, качество не может выступать существенным условием рассматриваемого договора, так как данная категория определяется своевременностью, правильностью выбора методов лечения, степенью достижения определенных результатов. Стандарты существуют, но на практике оцениваются индивидуальные особенности организма пациента. Таким образом, из этого вытекает гарантия лечения, а не вылечивания (референтный показатель сменяет норму). Конституционный суд в Постановлении от 23.01.2007 №1-П пришел к выводу, что отрицательный результат не является критерием неисполнения договора. Также в Определении Мосгорсуда от 20.06.2012 № 33-11398 делается вывод, что отсутствие ожидаемого результата, когда исполнены все необходимые профессиональные действия, проявлена степень заботливости, осмотрительность, не основание для признания услуги ненадлежащего качества. Таким образом, ответственность с исполнителя снимается при полном информировании пациента об оказываемых услугах и их возможных последствиях. Ненадлежащее оформление документации толкуется судом в пользу пациента[6].

В Швейцарии защита прав пациентов занимает центральное место, однако, врачи ограничиваются в несении ответственности в случае полного предупреждения пациента о возможных исходах, рисках и альтернативных способах лечения. В Кодексе обязательственного права Швейцарии закреплено, что отрицательный результат лечения пациента, при соблюдении правил со стороны врача не может являться основанием компенсации вреда. Важно, что в договоре стороны не имеют право устанавливать ответственность медицинского работника за отрицательный результат.

Эффективной, на наш взгляд, является практика Германии в организации специализированных постоянно действующих экспертных бюро, которое состоит из врачей высокого класса и организуется практически при каждой медицинской организации. В Германии также широко распространена практика рассмотрения спора третейскими судами. Обязательным условием, как и в РФ, является согласие всех сторон, включая страховые организации. При отсутствии согласия, проводится экспертиза экспертной комиссией врачебной палаты, в которую входят юрист и, как минимум, два врача, причем специализация одного из них должна быть аналогичной специализации врача, на которого подана жалоба.

Возвращаясь к российской практике, на наш взгляд, наиболее эффективным механизмом защиты прав сторон по оказанию платных медицинских услуг является закрепление прав, обязанностей и ответственности в договоре возмездного оказания медицинских услуг.

Современное отечественное законодательство предоставляет возможность урегулирования конфликтов посредством третейского разбирательства, процедур медиации и посредничества. Таким образом, мы предлагаем на правовые департаменты министерств здравоохранения субъектов РФ возложить обязанность по организации третейских судов в целях защиты и реализации прав граждан на альтернативное судопроизводство с участием специалистов высокого класса в области медицинских правоотношений. Подобный механизм альтернативного разрешения споров, возникающих из договора оказания медицинских услуг, будет способствовать оперативному и компромиссному урегулированию конфликтов.

### Источники и литература

- 1) Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М., 2002.
- 2) Галкин А.Ю. Существенные условия договора на оказание платных медицинских услуг // Альманах современной науки и образования. 2014. No. 2. С. 46-51.
- 3) Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 No. 14-ФЗ (ред. от 23.05.2016) // СПС «КонсультантПлюс».
- 4) Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 No. 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // СПС «КонсультантПлюс».
- 5) Федеральный закон от 21.11.2011 No. 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) // СПС «КонсультантПлюс».
- 6) Шаяхметова А.Р. Пациент как сторона договора возмездного оказания медицинских услуг // Актуальные проблемы юридической науки. 2011. No. 1. С. 28-33.