

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Юридический институт  
Кафедра гражданского права

УТВЕРЖДАЮ

и. о. заведующего кафедрой

В. П. Богданов  
подпись инициалы, фамилия

« 19 » / 06 2017 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

Договор возмездного оказания медицинских услуг

40.03.01 «Юриспруденция»

Научный  
руководитель Ю. П. Машарова  
подпись, дата 15.06.17 ст. преподаватель должность, ученая степень инициалы, фамилия

Выпускник Ю. С. Кубрина  
подпись, дата 04.06.17 инициалы, фамилия

Консультант Е. Н. Петрова  
подпись, дата 16.06.17 доцент каф., к.ю.н. должность, ученая степень инициалы, фамилия

Красноярск 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Оказание медицинской услуги как объект гражданских прав.....	9
1.1 Понятие и признаки медицинской услуги.....	9
1.2 Правовое регулирование возмездного оказания медицинских услуг.....	16
2 Понятие и содержание договора возмездного оказания медицинских услуг...	25
2.1 Характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг и его субъекты.....	25
2.2 Существенные условия договора возмездного оказания медицинских услуг.....	32
2.3 Права, обязанности и ответственность сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг.....	40
2.4 Заключение, изменение и расторжение договора возмездного оказания медицинских услуг.....	53
Заключение.....	62
Список использованных источников.....	67

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Сфера услуг присутствует в экономике любого типа общества, на всех этапах общественного развития человек либо прибегал к услугам других лиц, либо сам оказывал определенные услуги. Однако, несмотря на то что возмездное оказание услуг относится к древнейшим институтам частного права, в гражданском законодательстве России данный институт появился лишь в 1994 году, когда законодатель впервые включил в Гражданский кодекс Российской Федерации (далее по тексту – ГК РФ) оказание услуг в качестве объекта гражданских прав в обязательственных правоотношениях, а в 1996 году ГК РФ пополнился отдельной главой 39, посвященной особенностям правового регулирования возмездного оказания услуг. Сегодня по правилам данной главы регулируется оказание различного вида услуг, не охваченных традиционными институтами российского гражданского права. Среди всего разнообразия услуг, оказываемых населению, медицинские услуги, ввиду их специфики, должны занимать особое место.

В настоящее время сфера услуг в экономике России стремительно развивается. В связи с этим необходимо отметить рост потребления населением медицинских услуг, доля которых, по данным Росстата, в 2015 году составила 6,4% среди всех платных услуг, оказываемых в России<sup>1</sup>. Непосредственно в Красноярском крае в 2015 году платные медицинские услуги населению были оказаны на сумму 2087,9 млн рублей, в структуре консолидированного бюджета здравоохранения края доля платных услуг составила 11,7%<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Структура платных услуг населению [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b16\\_06/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b16_06/Main.htm)

<sup>2</sup> Государственный доклад о состоянии здоровья населения и деятельности здравоохранения Красноярского края в 2015 году [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://kraszdrav.ru/meditsinskaya\\_pomoshch](http://kraszdrav.ru/meditsinskaya_pomoshch)

На наш взгляд, возрастающая потребность в медицинских услугах обусловлена рядом причин. Во-первых, это реализация одного из важнейших конституционных прав граждан – права на охрану здоровья и получение качественной медицинской помощи, а также, в связи с развитием частной системы здравоохранения, расширение возможностей выбора условий ее оказания. Во-вторых, развитие частной системы здравоохранения позволяет гражданам реализовать еще одно право, гарантированное Конституцией РФ, – право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности (п. 1 ст. 34 Конституции РФ)<sup>3</sup>, поскольку занятие частной медицинской практикой является предпринимательской деятельностью. И, наконец, недостаточный объем финансирования отрасли здравоохранения также способствует расширению сферы платных медицинских услуг, доходы от которых являются источником дополнительных финансовых средств для государственных и муниципальных медицинских учреждений.

В последние годы сфера медицинских услуг значительно расширилась, появились новые виды услуг, такие как трансплантация органов и тканей человека, репродуктивные технологии. В настоящее время рассматривается возможность вывода процедуры прерывания беременности из системы обязательного медицинского страхования и отнесение аборт к разряду медицинских услуг, оказываемых на основании договора, что, несомненно, приведет к увеличению числа лиц, вынужденных обращаться за платными медицинскими услугами.

В связи с ростом потребления населением платных медицинских услуг следует отметить возросшую роль договора возмездного оказания медицинских услуг, как основного средства гражданско-правового регулирования данного вида отношений. На наш взгляд, договор возмездного оказания медицинских услуг нуждается в теоретическом исследовании, а законодательство,

---

<sup>3</sup> Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г. (ред. от 21.07.2014) // Собрание законодательства РФ. 2014. № 31. Ст. 4398.

регулирующее данные правоотношения – в дальнейшем совершенствовании. Исходя из вышеизложенного, полагаем, что тему исследования «Договор возмездного оказания медицинских услуг» можно считать актуальной и представляющей интерес.

**Степень изученности темы.** Проблеме правового регулирования обязательств по оказанию медицинских услуг посвящено достаточно большое количество исследований. Необходимо отметить, что все работы в данной области появились лишь в конце 1990-х годов, так как в советской юридической литературе отношения возмездного оказания медицинских услуг, ввиду отсутствия таковых, практически не исследовались. В настоящее время вопросы правового регулирования отношений, возникающих в сфере оказания медицинских услуг, актуальны и находятся в центре внимания многих исследователей.

Так, договорное регулирование отношений по возмездному оказанию медицинских услуг рассматривается в работах А.А. Выдренковой<sup>4</sup>, В.В. Кваниной<sup>5</sup> и других. Специфика правового положения сторон в договоре возмездного оказания медицинских услуг отражена в исследованиях П.Г. Габай<sup>6</sup>, Л.Т. Гибадуллиной<sup>7</sup>. Отдельные вопросы ответственности по договору возмездного оказания медицинских услуг рассматриваются в статьях Л.Б. Ситдиковой<sup>8</sup>, Т.Е. Сучковой<sup>9</sup> и других. Пробелы в законодательстве и пути дальнейшего совершенствования законодательства в этой области исследуют Н.К. Елина<sup>10</sup>, С.С. Шевчук<sup>11</sup>. Особенности правового регулирования оказания медицинских услуг отдельным категориям населения, в частности,

---

<sup>4</sup> Выдренкова А.А. Особенности правового регулирования договора на возмездное оказание медицинских услуг // Военно-юридический журнал. 2007. № 6. С. 16-18.

<sup>5</sup> Кванина В.В. Договор на оказание возмездных медицинских услуг: Учеб. пособие. Челябинск, 2002. 98 с.

<sup>6</sup> Габай П.Г. Договор на лечение или излечение пациента? // Медицинское право. 2015. № 1. С. 16-23.

<sup>7</sup> Гибадуллина Л.Т. Пациент как слабая сторона в обязательствах по оказанию медицинских услуг // Медицинское право. 2015. № 3. С. 19-24.

<sup>8</sup> Ситдикова Л.Б. Гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг // Медицинское право. 2012. № 3. С. 9-14.

<sup>9</sup> Сучкова Т.Е. К вопросу об истоках формирования института юридической ответственности медицинских работников // Медицинское право. 2015. № 4. С. 40-46.

<sup>10</sup> Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг. Самара, 2006. 195 с.

<sup>11</sup> Шевчук С.С. Правовое регулирование оказания медицинских услуг: проблемы совершенствования // Журнал российского права. 2001. № 2. С. 35-40.

сотрудникам органов внутренних дел, затрагивает в своем диссертационном исследовании О.Е. Жамкова<sup>12</sup>.

Однако, несмотря на то что институту возмездного оказания медицинских услуг посвящено достаточно трудов, большинство из них затрагивают в основном договорные обязательства в данной сфере. Также необходимо отметить, что многие исследования были сделаны вскоре после включения в ГК РФ главы 39 и опирались на Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан 1993 года, которые сегодня уже утратили силу. На наш взгляд, момент новизны заключается в том, что в настоящей работе наряду с комплексным исследованием договора возмездного оказания медицинских услуг также прослеживается процесс становления и развития правового регулирования медицинских услуг в России, анализируются противоречия и пробелы в законодательстве, делаются конкретные предложения по совершенствованию законодательства в данной области. Кроме того, в последнее десятилетие была накоплена и проанализирована обширная судебная практика по спорам, связанным с договором оказания медицинских услуг, материалы которой нами также были использованы в работе.

**Объектом исследования** выступают общественные правоотношения, возникающие между медицинскими организациями или индивидуальными предпринимателями, оказывающими услуги в области здравоохранения, и гражданами по поводу возмездного оказания медицинских услуг.

**Предметом исследования** являются нормы законодательства, регулирующие договор возмездного оказания медицинских услуг, судебная практика, а также научная литература, изучающая договор возмездного оказания медицинских услуг.

**Цель исследования:** изучение и анализ договора возмездного оказания медицинских услуг, как основного средства регулирования гражданско-правовых отношений в сфере оказания медицинских услуг.

---

<sup>12</sup> Жамкова О.Е. Становление и развитие правового регулирования оказания медицинских услуг в России: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2007. 25 с.

На достижение указанной цели направлены следующие **задачи**:

- определить понятие и признаки медицинской услуги, включая соотношение медицинской услуги и медицинской помощи;
- проследить процесс становления и развития правового регулирования оказания медицинских услуг в России, выявить пробелы и противоречия законодательства в данной сфере и предложить практические рекомендации по его совершенствованию;
- рассмотреть понятие договора возмездного оказания медицинских услуг, дать его правовую характеристику;
- определить существенные условия договора возмездного оказания медицинских услуг, включая условия о предмете, цене, сроках;
- исследовать содержание договора возмездного оказания услуг, включая права, обязанности и ответственность сторон по договору;
- изучить особенности заключения, а также основания изменения и прекращения договора возмездного оказания медицинских услуг, уделив особое внимание специфике одностороннего отказа сторон договора от его исполнения;
- ознакомиться с научной литературой, судебной практикой, посвященной договору возмездного оказания медицинских услуг.

Методологическая основа исследования состоит в применении общенаучных методов познания, таких как: анализ, обобщение, сравнение, аналогия, а также частнонаучных методов: историко-правового, технико-юридического, логического, метода системного анализа, метода комплексного исследования. Например, на основе сравнительно-исторического метода проведен анализ правового регулирования возмездного оказания медицинских услуг в российском законодательстве разных периодов. Кроме того, был применен эмпирический метод исследования, заключающийся в сборе и обобщении материала для выполнения настоящей работы в период прохождения производственной практики в Красноярском краевом суде.

**Нормативную базу работы** составляют Конституция Российской Федерации, Гражданский кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, и другие нормативно-правовые акты.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников. Во введении обосновывается актуальность темы, определяется объект, предмет, цель, задачи, методы исследования.

В первой главе «Оказание медицинской услуги как объект гражданских прав» рассматриваются понятие и признаки медицинской услуги, соотношение медицинской услуги и медицинской помощи, правовое регулирование возмездного оказания медицинских услуг. Во второй главе «Понятие и содержание договора возмездного оказания медицинских услуг» рассматриваются характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг и его субъекты, существенные условия договора, права, обязанности и ответственность сторон по договору, особенности заключения, изменения и расторжения договора возмездного оказания медицинских услуг.

В заключении обобщаются основные положения работы, суммируются выводы, сделанные в параграфах и главах, показывается, как выводы соотносятся с целями и задачами, сформулированными во введении, вносятся рекомендации и предложения по совершенствованию законодательства в сфере оказания медицинских услуг.



# **1 Оказание медицинской услуги как объект гражданских прав**

## **1.1 Понятие и признаки медицинской услуги**

Оказание услуг в числе других объектов гражданских прав впервые законодательно закреплено в ст. 128 ГК РФ, хотя отношения по оказанию некоторых видов услуг регулировались и ранее. Прежде чем охарактеризовать оказание медицинской услуги в качестве объекта гражданских прав в сфере охраны здоровья, на наш взгляд, следует раскрыть общее понятие услуги и выявить основные ее признаки.

Итак, что же означает слово «услуга»? Для определения данного понятия обратимся к словарям русского языка. Так, автор самого известного толкового словаря русского языка С. И. Ожегов называет услугу «действием, приносящим пользу, помощь другому»<sup>13</sup>. Автор современного словаря русского языка Т. Ф. Ефремова определяет услуги, как «то, что делается для удовлетворения чьих-либо нужд, потребностей. Хозяйственно-бытовые или иные удобства, предоставляемые кому-либо»<sup>14</sup>. Как видим, в приведенных выше определениях услуги прослеживаются две её составляющие: цель, ради которой услуга предоставляется (принести пользу, помощь, удовлетворить нужды, потребности, предоставить удобства), и совершение тем, кто оказывает услугу, определенного действия как средства достижения этой цели.

---

<sup>13</sup> Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. М., 2008. С. 870.

<sup>14</sup> Ефремова Т.Ф. Новый словарь русского языка. В 2 т. Т. 2: П-Я. М., 2000. С. 965.

Однако, нас в большей степени интересует не лингвистическое, а юридическое толкование услуги. В связи с этим необходимо отметить, что несмотря на то что дискуссии о правовой сущности услуг велись с конца XX века, до сих пор не выработано единое доктринальное и легальное понятие услуги. Так, профессор МГУ В. А. Белов услугами называет «действия, полезный результат которых не имеет овеществленного выражения и воплощается либо в самих действиях, либо в их фактических или юридических последствиях»<sup>15</sup>. Известный специалист в области гражданского права М.Н. Малеина под услугой понимает также «определенное действие, результат которого не имеет вещественного воплощения и неотделим от личности исполнителя»<sup>16</sup>. Подобной точки зрения придерживается и автор комментария к Гражданскому кодексу РФ В. А. Кабатов, который также считает, что для услуги характерно «отсутствие в овеществленной форме результата выполненной работы»<sup>17</sup>. В отличие от мнения предыдущих авторов, Д. И. Степанов под услугой подразумевает деятельность, «имеющую неустойчивый вещественный результат и характеризующуюся свойствами осуществимости, неотделимости от источника, моментальной потребляемости»<sup>18</sup>. Как следует из приведенных выше примеров, единое толкование понятия услуги у исследователей отсутствует, то есть до сих пор не выработан единый подход к раскрытию ее сущности. Большинство авторов в своих определениях из понятия услуг полностью исключают услуги, имеющие какой-либо овеществленный результат. Отдельные исследователи хотя и признают наличие такого явления, как результат оказания услуг, однако, в силу того, что результат не имеет материального воплощения и потребляется в процессе оказания услуг, ему не придают существенного значения.

---

<sup>15</sup> Белов, В.А. Гражданское право. В 4 т. Т. II. Общая часть. В 2 кн. Книга 1. Лица, блага: учебник для академического бакалавриата и магистратуры. М., 2016. С. 444.

<sup>16</sup> Гражданское право: Учебник. В 2-х частях. Ч. 2 / Отв. ред. Мозолин В.П. М., 2007. С. 123.

<sup>17</sup> Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая / Под ред. О.М. Козырь, А.Л. Маковского, С.А. Хохлова. М., 1996. С. 392 [автор комментария – В. А. Кабатов].

<sup>18</sup> Степанов Д.И. Услуги как объект гражданских прав. М., 2005. С. 24.

Далее рассмотрим, как определяет понятие «услуга» гражданское законодательство. Согласно ст. 779 ГК РФ, содержащей определение договора возмездного оказания услуг, под услугами понимается обязанность исполнителя услуг «совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность»<sup>19</sup>. Следует обратить внимание на два существенных, на наш взгляд, обстоятельства: во-первых, эти действия или деятельность не названы в законодательстве «работой», во-вторых, ни одна норма ГК не связывает услугу с понятием «результат». Кроме того, перечисляя объекты гражданских прав в ст. 128 ГК РФ, законодатель сделал акцент именно на результаты работ и на процесс оказания услуг.

Данную позицию поддержал также Конституционный Суд РФ, отметив, что «федеральный законодатель не включил в понятие предмета договора возмездного оказания услуг достижение результата, ради которого он заключается. Выделение в качестве предмета данного договора совершения определенных действий или осуществления определенной деятельности обусловлено тем, что даже в рамках одного вида услуг результат, ради которого заключается договор, в каждом конкретном случае не всегда достижим, в том числе в силу объективных причин»<sup>20</sup>. Подобная точка зрения нашла отражение в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»: под работой, в отличие от услуги, следует понимать действие, имеющее материально выраженный результат<sup>21</sup>.

Учитывая вышесказанное, можно выделить основные признаки услуги: во-первых, услуга – это деятельность, направленная на достижение какой-либо определенной цели; во-вторых, результат услуги не имеет материального выражения; в-третьих, результат услуги реализуется и потребляется

---

<sup>19</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

<sup>20</sup> По делу о проверке конституционности положений п. 1 ст. 779 и п. 1 ст. 781 Гражданского кодекса РФ: Пост. Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 № 1-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2007. № 1.

<sup>21</sup> О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей: Пост. Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2012. № 9.

непосредственно в процессе осуществления деятельности по оказанию услуги, после этого он сразу же теряет свою ценность. Таким образом, именно нематериальный характер отличает услугу от работы, поэтому результат услуги, в отличие от работы, не может выступать самостоятельным объектом гражданских прав.

Но, поскольку нас интересуют не любые, а именно медицинские услуги, далее рассмотрим, как их определяют некоторые исследователи данного вопроса. Так, А. Н. Савицкая, одна из первых в нашей стране исследовавшая правоотношения по поводу медицинской помощи, относит медицинские услуги к категории нематериальных благ, в связи с чем относит их «к обязательствам неимущественного характера»<sup>22</sup>. И. Г. Ломакина в своем диссертационном исследовании определяет медицинскую услугу как «совокупность профессиональных действий исполнителя медицинской услуги, направленных на удовлетворение потребностей пациента в поддержании здоровья, лечении заболеваний...»<sup>23</sup>. Н. К. Елина считает, что медицинская услуга – это «медицинская деятельность, реализуемая в рамках гражданско-правового договора и представляющая собой действия медицинского учреждения или индивидуального предпринимателя, имеющего соответствующее разрешение (лицензию), направленные на исследование, укрепление, сохранение, восстановление организма человека»<sup>24</sup>.

Понятие «медицинская услуга» впервые нашло легальное отражение в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее по тексту – Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»), где медицинская услуга определяется как «комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих

---

<sup>22</sup> Цит. по: Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Медицинская экспертиза и право. 2009. № 2. С. 15.

<sup>23</sup> Ломакина И.Г. Гражданско-правовое регулирование отношений по оказанию медицинских услуг в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2006. С. 12.

<sup>24</sup> Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг. Самара, 2006. С. 56.

самостоятельное законченное значение»<sup>25</sup>. Согласно Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, принятым Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, платные медицинские услуги предоставляются «на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования»<sup>26</sup>. Таким образом, данные Правила указывают на договорную составляющую медицинской услуги. На основе вышеприведенных доктринальных и легальных определений медицинской услуги хотелось бы предложить и иное определение: медицинская услуга – это медицинская деятельность, направленная на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, осуществляемая профессионально подготовленными исполнителями в рамках гражданско-правового договора и имеющая определенную стоимость.

Медицинская услуга имеет свои отличительные признаки, которые выделяют ее из общего списка возмездных услуг. В частности, А. Р. Шаяхметова определяет ряд признаков, присущих, по мнению автора, непосредственно медицинской услуге. Среди них можно назвать следующие: специфический объект воздействия услуги – организм человека, индивидуальный характер услуги, направленность на достижение полезной цели, отсутствие гарантированного результата услуги, своевременность оказания услуги, сохранение врачебной тайны при оказании услуги, оказание услуги только лицами со специальным медицинским образованием, особый допуск через лицензирование медицинской деятельности, стоимостной характер услуги<sup>27</sup>. Хотя стоимостной характер присущ любой услуге, оказываемой в рамках отношений возмездного оказания услуг, и, на наш

---

<sup>25</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<sup>26</sup> Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Пост. Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

<sup>27</sup> Шаяхметова А.Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права [Электронный ресурс] // Бизнес, менеджмент и право. 2011. № 1. – Режим доступа: [http://www.bmpravo.ru/show\\_stat.php?stat=810](http://www.bmpravo.ru/show_stat.php?stat=810)

взгляд, не может рассматриваться в качестве отличительного признака именно медицинской услуги.

Как было отмечено выше, понятие «медицинская услуга» появилось в российском законодательстве сравнительно недавно, после того, как в России начал формироваться рынок платных медицинских услуг, и до сих пор оно нередко отождествляется с понятием «медицинская помощь». Полагаем, такое отождествление не совсем правильно, поэтому далее представляется необходимым выявить соотношение понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга».

Принято считать, что медицинская помощь оказывается бесплатно, а медицинские услуги являются возмездными. С данным мнением согласны большинство исследователей. В частности, А. В. Дроздова считает медицинские услуги «платными мероприятиями, осуществляемыми в рамках медицинской деятельности медиками-профессионалами»<sup>28</sup>. По мнению А. В. Тихомирова, «медицинская услуга – это экономико-правовая категория, а медицинская помощь – категория профессионально-нравственная»<sup>29</sup>. И. А. Тогунов также полагает, что «в маркетинговых системах здравоохранения нет места такому понятию, как медицинская помощь, а существует элемент рынка – медицинская услуга»<sup>30</sup>. Соглашаясь с данными суждениями, можно сделать вывод, что медицинская помощь, как и любая другая помощь, предполагает не экономическую, а социальную основу. Медицинская услуга, напротив, как и любая иная услуга, относится к области гражданско-правовых отношений, и, следовательно, носит экономический характер. Полагаем, что, учитывая специфику медицинской услуги, на первое место должна быть поставлена социальная значимость оказания такой услуги, а не ее экономическая составляющая. В подтверждение сказанному хотелось бы сослаться на Кодекс

---

<sup>28</sup> Дроздова А.В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории // Сибирский юридический вестник. 2004. №3. С. 46.

<sup>29</sup> Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. М., 2001. С.34.

<sup>30</sup> Тогунов И. А. К вопросу сегментирования рынка здоровья [Электронный ресурс] // Русский медицинский сервер. – Режим доступа: [http://www.rusmedserv.com/zdrav/market/article\\_35.html](http://www.rusmedserv.com/zdrav/market/article_35.html)

профессиональной этики врача Российской Федерации, в котором само медицинское сообщество сформулировало положение о том, что «профессия врача – это не бизнес. Приоритет для врача – оказание необходимой и качественной медицинской помощи, а не извлечение коммерческой выгоды для себя лично и лечебного учреждения, в котором он работает»<sup>31</sup>. К сожалению, несмотря на то что положения настоящего Кодекса обязательны для врачей, он для большинства медицинских работников является скорее рекомендательным документом.

Чтобы уточнить соотношение понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга», обратимся к законодательству. Статья 128 ГК РФ в числе самостоятельных объектов гражданских прав закрепила оказание услуг, следовательно, медицинская помощь, в отличие от медицинской услуги, не является объектом гражданских прав. По договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется оказать услуги, а заказчик обязуется оплатить эти услуги. Таким образом, оплате подлежит медицинская услуга, а не медицинская помощь. В то же время, в силу ст. 41 Конституции РФ медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений<sup>32</sup>. Таким образом, любая медицинская помощь, даже если она предоставляется пациенту бесплатно, для медицинской организации всё равно будет возмездной, так как оплачиваться она будет из различных источников финансирования, например, из регионального бюджета, фонда обязательного медицинского страхования, средств работодателя.

Согласно п. 3 ч. 1 ст. 2 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» под медицинской помощью понимается «комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья и включающих в

---

<sup>31</sup> Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации от 05.10.2012 [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_174773/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174773/)

<sup>32</sup> Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г. (ред. от 21.07.2014) // Собрание законодательства РФ. 2014. № 31. Ст. 4398.

себя предоставление медицинских услуг»<sup>33</sup>. Методические рекомендации по расчету тарифов на медицинские услуги, утвержденные Минздравом РФ 12 июля 1992 г. № 1 и действующие в настоящее время, определяют медицинскую услугу как «вид медицинской помощи, оказываемый медицинскими работниками и учреждениями здравоохранения населению»<sup>34</sup>. Таким образом, на основании данных определений можно сделать вывод о том, что понятие «медицинская помощь» является более широкой категорией и включает в себя понятие «медицинская услуга», то есть, если мыслить логически, то медицинская помощь – это родовая категория, а медицинская услуга – видовая.

## **1.2 Правовое регулирование возмездного оказания медицинских услуг**

С развитием рыночных экономических отношений и расширением сферы платных услуг в России возникла необходимость гражданско-правового регулирования обязательств по оказанию различного вида услуг. Несмотря на то что договор возмездного оказания услуг в действующем ГК РФ насчитывает всего два десятка лет, элементы правового регулирования данного вида отношений встречались и ранее, поскольку в экономике любого общества присутствовала сфера услуг. Большинство исследователей к самым ранним источникам правового регулирования отношений по оказанию услуг относят договор найма услуг в римском праве и договор личного найма в российском гражданском праве дореволюционного периода. В частности, М.А. Брагинский ссылается на то, что римское право в составе договоров найма различало отдельно «наем работ» и «наем услуг»<sup>35</sup>.

---

<sup>33</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<sup>34</sup> Методические рекомендации по расчету тарифов на медицинские услуги (утв. Минздравом РФ 12 июля 1992 г. № 1) [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/4120198/#friends>

<sup>35</sup> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М., 2011. С. 305 [автор главы – М.И. Брагинский].



Нормы, посвященные регулированию отношений по оказанию услуг, можно встретить в некоторых источниках права, действовавших в России еще до XIX века. Так, в Псковской Судной грамоте 1467 года можно найти статьи, регламентирующие положение наемного работника. Согласно ст. 39 Псковской Судной грамоты договор найма заключался на определенное время или для выполнения определенной работы: «Если наемный работник отживет срок, на который был нанят, или окончит условленную работу, то он может требовать своей наемной платы с хозяина»<sup>36</sup>. В более позднее время Свод законов гражданских Российской империи 1832 года имел также специальную главу «О личном найме». Таким образом, вплоть до конца XIX века договор личного найма распространялся на довольно широкий круг отношений, включая и отношения по оказанию услуг.

С нашей точки зрения важным представляется проследить процесс становления и развития правового регулирования отношений по оказанию медицинских услуг в России, поскольку это позволит не только более полно исследовать данный вид деятельности, но и выявить пробелы, противоречия и недостатки законодательства, а также определить пути его дальнейшего совершенствования.

Хотелось бы отметить, что несмотря на то что так называемая «платная» медицина стала активно развиваться в России лишь в последние десятилетия, возмездные услуги по врачеванию появились еще в Древней Руси, о чем свидетельствуют нормативные акты того времени. В Древней Руси существовало три вида медицины: народная, монастырская и светская или городская, включающая услуги городских лекарей, которые регулировались нормами первого письменного сборника правовых норм Древнерусского государства XI века – Русской Правдой. Так, в статье 2 Русской Правды было написано, что за лечение полагалась «мзда», то есть плата, которую виновный

---

<sup>36</sup> Псковская Судная грамота 1462 г. (перевод) [Электронный ресурс] // Федеральный правовой портал «Юридическая Россия». – Режим доступа: <http://law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1257717>

должен был уплатить лекарю за услуги, оказанные им потерпевшему<sup>37</sup>. Таким образом, в древние времена на Руси оказание медицинской помощи носило возмездный характер.

Не только в дореволюционное время в России услуги по врачеванию были платными, но и в первые годы Советской власти медицинским работникам разрешалось принимать больных «за вознаграждение». Оказание медицинской помощи регулировалось одним из первых документов, принятых в советский период, – Декретом ВЦИК, СНК РСФСР от 01.12.1924 «О профессиональной работе и правах медицинских работников». Наряду с закреплением правового статуса медицинских работников, Декрет также содержал нормы, регулирующие занятие частной медицинской практикой. Так, п. 7 Декрета обязывал каждого медицинского работника, занимающегося частной практикой, «вести запись больных в особых книгах, прошнурованных и опечатанных отделом здравоохранения. Размер сумм получаемого вознаграждения заносится, кроме того, в отдельную книгу, прошнурованную и опечатанную органами Народного Комиссариата Финансов, предъявляемую по требованию финансовых инспекторов»<sup>38</sup>. Таким образом, в первые годы Советской власти в России еще существовала частная медицина. В целом же, основу здравоохранения в советский период составляла государственная система медицинской помощи. Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении от 19.12.1969 года, ставшие первым комплексным нормативным актом, на основе которого развивалось всё медицинское законодательство в стране вплоть до распада СССР, гарантировали «общедоступную квалифицированную и бесплатную медицинскую помощь, которая оказывается государственными учреждениями здравоохранения»<sup>39</sup>.

---

<sup>37</sup> Русская Правда (текст) [Электронный ресурс] // Русская энциклопедия «Традиция». – Режим доступа: <https://traditio.wiki/>

<sup>38</sup> О профессиональной работе и правах медицинских работников: Декрет ВЦИК, СНК РСФСР от 01.12.1924 // Свод законов РСФСР. 1988. Т. 3. С. 193.

<sup>39</sup> Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении: Закон СССР от 19.12.1969 № 4589-VII // Ведомости ВС СССР. 1969. № 52. Ст. 466.

Дальнейшие преобразования в государстве привели к необходимости изменения всего законодательства, в том числе и в области здравоохранения. С возникновением рыночных отношений, появлением системы обязательного и добровольного медицинского страхования пациент стал выступать не только как больной, но и как потребитель медицинских услуг. Можно согласиться с мнением Ш. У. Степанян, считающей, что «на современном этапе государство утратило монополию на осуществление медицинской деятельности, медицинские услуги фактически включены в пространство гражданского оборота, и, соответственно, категория «медицинская услуга» введена в область гражданско-правового регулирования»<sup>40</sup>.

В настоящее время можно выделить несколько нормативно-правовых актов, регулирующих отношения по возмездному оказанию медицинских услуг. В первую очередь это, конечно же, Конституция Российской Федерации, провозгласившая в ст. 41 право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и закрепившая наряду с государственной и муниципальной системой развитие частной системы здравоохранения. Дальнейшее регулирование отношения по возмездному оказанию услуг получили уже в гражданском законодательстве, после того, как в 1996 году в ГК РФ была добавлена самостоятельная глава 39, посвященная правовому регулированию возмездного оказания услуг, не охваченных традиционными институтами российского гражданского права. На основании п. 2 ст. 779 ГК РФ правила возмездного оказания услуг, содержащиеся в данной главе, применяются в том числе и к договорам оказания медицинских услуг.

Одним из первых нормативно-правовых актов постсоветского периода, провозгласившим право пациента на получение платных медицинских услуг по договору, стали Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, утвержденные 22 июля 1993 года и утратившие силу в связи с принятием Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

---

<sup>40</sup> Степанян Ш.У. Медицинская услуга – специфический объект правового регулирования в российском законодательстве // Медицинское право. 2015. № 6. С. 13.

граждан в РФ». В настоящее время данный Закон считается основополагающим документом в области здравоохранения, закрепляющим право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи. По мнению юриста А. В. Киселева, вышеперечисленные нормы ГК РФ, а также Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», являются «конституирующими правовую базу оказания платных медицинских услуг»<sup>41</sup>.

С принятием Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» были установлены права потребителей на приобретение услуг надлежащего качества и безопасных для жизни и здоровья, а также разработан механизм защиты этих прав. Согласно Закону, потребитель – гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий или приобретающий товары (работы, услуги) исключительно для личных, семейных, домашних нужд; а исполнитель – организация, а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору<sup>42</sup>. Пациент является потребителем медицинской услуги и в случае нарушений претендует на защиту своих прав, следовательно, к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона «О защите прав потребителей». Специальное законодательство имеет высшую юридическую силу по сравнению с Законом «О защите прав потребителей», поэтому в той части отношений с участием потребителей, которая не урегулирована положениями Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», применяется Закон «О защите прав потребителей». Данная позиция отражена в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей», где Верховный Суд РФ разъяснил, что к отношениям по предоставлению

---

<sup>41</sup> Киселев А.В. Будут лечить, но не будут вылечивать (Подготовлен для системы КонсультантПлюс, 2016) [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=CJI;n=98044#0>

<sup>42</sup> О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 09.01.1996) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст. 140.

гражданам медицинских услуг применяется законодательство о защите прав потребителей<sup>43</sup>.

Правовая сторона оказания возмездных медицинских услуг более детально урегулирована в Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006. Настоящие Правила определяют условия и порядок предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, а также содержат понятия «исполнитель», «заказчик» «потребитель» применительно к отношениям по возмездному оказанию медицинских услуг.

Также, на наш взгляд, необходимо отметить принятие ряда документов, определяющих порядок лицензирования медицинской деятельности на территории Российской Федерации. Медицинская деятельность подлежит лицензированию в соответствии со ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»<sup>44</sup>. Порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации медицинскими и иными организациями, а также индивидуальными предпринимателями, определяется Положением «О лицензировании медицинской деятельности», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 № 291.

В настоящее время государством изучается ряд инициатив, внедрение которых приведет к увеличению числа лиц, вынужденных обращаться за медицинскими услугами, оказываемыми на основании договора. Например, Министерством здравоохранения РФ прорабатывается вопрос о частичном выведении операций по искусственному прерыванию беременности из системы обязательного медицинского страхования и отнесении аборт к разряду платных медицинских услуг. В подтверждение этому, в Государственной Думе

---

<sup>43</sup> О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей: Пост. Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2012. № 9.

<sup>44</sup> О лицензировании отдельных видов деятельности: Федер. закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 19. Ст. 2716.

в стадии рассмотрения находится законопроект, согласно которому «искусственное прерывание беременности в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи возможно только при наличии медицинских показаний»<sup>45</sup>. Таким образом, в случае принятия указанного закона предполагается расширение сферы возмездных медицинских услуг.

Необходимо отметить, что все вышеперечисленные нормативные акты регламентируют возмездное оказание медицинских услуг далеко не в полном объеме, законодательство в этой области еще недостаточно урегулировано, имеет пробелы, недостатки и противоречия. Так, согласно ч. 2 ст. 779 ГК РФ правила главы 39 носят универсальный характер и применяются к регулированию обязательств по оказанию услуг любых видов. Однако, на наш взгляд, медицинская услуга отличается от других видов платных услуг тем, что она направлена на особое благо – здоровье человека, поэтому отношения по предоставлению медицинских услуг должны быть более тщательно урегулированы. Например, у некоторых юристов вызывает сомнение ч. 2 ст. 782 ГК РФ, предусматривающая односторонний отказ исполнителя от исполнения обязательств по договору возмездного оказания услуг при условии полного возмещения заказчику убытков. По мнению С. С. Шевчук, «предоставление исполнителю права на односторонний отказ от исполнения договора оказания медицинской услуги является неоправданным и концептуально неверным...»<sup>46</sup>. Нельзя не согласиться с данной позицией по ряду причин. Во-первых, некоторые медицинские услуги являются настолько уникальными, что отказ от их предоставления может причинить вред жизни и здоровью пациента и тем самым нарушить его право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Во-вторых, отказ от предоставления медицинских услуг,

---

<sup>45</sup> О внесении изменений в статью 56 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации: Проект Федер. закона № 796109-6 (текст по состоянию на 19.05.2015) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=PRJ&n=131434#0>

<sup>46</sup> Шевчук С.С. Правовое регулирование оказания медицинских услуг: проблемы совершенствования // Журнал российского права. 2001. № 2. С. 35.

на наш взгляд, не соответствует гуманному характеру профессии врача, обязанного оказывать необходимую медицинскую помощь. Таким образом, применение отдельных норм главы 39 ГК РФ не совсем корректно по отношению к возмездному оказанию медицинских услуг, и медицинские услуги нуждаются в дополнительном регулировании.

Некоторые исследователи, в частности, А. А. Выдренкова, считают, что использование в правоотношениях по возмездному оказанию медицинских услуг случае Закона «О защите прав потребителей» также «не совсем корректно, потому как отношения в области здравоохранения носят специфический характер, определяя такие ценности, как жизнь и здоровье человека и гражданина»<sup>47</sup>. Например, согласно ст. 28 Закона, если исполнитель не оказал услугу в установленные договором сроки, то потребитель вправе назначить новый срок, поручить оказание услуги другому лицу или выполнить ее своими силами и потребовать от исполнителя возмещения понесенных расходов, потребовать уменьшения цены за оказание услуги либо совсем отказаться от исполнения договора<sup>48</sup>. Представляется, что не все положения данной статьи можно применить к отношениям по оказанию медицинских услуг.

Как пробел в законодательстве, на наш взгляд, необходимо отметить и то, что в России до сих пор нет закона, регулирующего частную медицинскую деятельность. Проект Федерального закона № 97802597-2 «О регулировании частной медицинской деятельности»<sup>49</sup>, более десяти лет находившийся на рассмотрении в Государственной Думе, был отклонен в 2011 году, так как, по мнению депутатов, за прошедшее время законопроект значительно устарел и утратил свою актуальность. Отсутствие закона, который бы в полном объеме регулировал отношения врача и пациента в частных клиниках, часто не

---

<sup>47</sup> Выдренкова А.А. Особенности правового регулирования договора на возмездное оказание медицинских услуг // Военно-юридический журнал. 2007. № 6. С. 18.

<sup>48</sup> О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 09.01.1996) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст. 140.

<sup>49</sup> О регулировании частной медицинской деятельности: Проект Федер. закона № 97802597-2 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 17.09.1997) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=PRJ&n=33400&req=doc>

позволяет правильно оценить их поведение, что, в свою очередь, приводит к нарушению законных прав и интересов как врача, так и пациента. Считаем, что принятие подобного закона, регулирующего отношения в сфере частной медицинской деятельности, позволило бы не только более полно реализовать права граждан на получение качественной медицинской помощи, но также защитило бы от неквалифицированных действий при оказании медицинских услуг.

В настоящее время А. В. Тихомиров выделяет противоположные точки зрения, касающиеся правового регулирования отношений по оказанию платных медицинских услуг. Согласно первой, «медицинские услуги ничем не отличаются от других видов услуг и потому они не нуждаются в самостоятельном правовом регулировании». Вторая точка зрения сводится к тому, что «отношения по поводу здоровья – это особый вид отношений, поэтому особенности медицинской услуги должны найти отражение в специальном законодательстве, а договор возмездного оказания медицинских услуг требует отдельного правового регламентирования»<sup>50</sup>. На наш взгляд, имеет место быть и третья точка зрения, согласно которой, к отношениям по возмездному оказанию медицинских услуг могут применяться нормы общего законодательства, однако специфика этих отношений должна быть учтена в законодательстве.

Итак, нами рассмотрены основные нормативно-правовые акты, регулирующие оказание медицинских услуг в России. Полагаем, что, поскольку медицинская услуга имеет объектом воздействия организм человека и этим существенно отличается от других видов платных услуг, то данные правоотношения должны быть более тщательно урегулированы. Как было отмечено выше, в России до сих пор нет закона, регулирующего частную медицинскую деятельность. На наш взгляд, этот пробел можно ликвидировать путем дополнения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» главой, непосредственно посвященной договору возмездного оказания

---

<sup>50</sup> Тихомиров А.В. Договор о возмездном оказании медицинских услуг // Здравоохранение. 1999. № 10. С. 160.



медицинских услуг. Так, например, данную главу можно озаглавить «Осуществление частной медицинской деятельности». Считаем, что в ней должны содержаться положения, регламентирующие оказание платных медицинских услуг медицинскими организациями и частнопрактикующими врачами, права, обязанности и ответственность лиц, осуществляющих частную медицинскую деятельность. Основное место, на наш взгляд, должно быть уделено договору возмездного оказания медицинских услуг, в частности, его форме, содержанию, существенным условиям, так как в настоящее время они недостаточно урегулированы в действующем законодательстве.

## **2 Понятие и содержание договора возмездного оказания медицинских услуг**

### **2.1 Характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг и его субъекты**

В настоящее время договор наряду с законодательными актами является основным средством регулирования гражданско-правовых отношений. Несмотря на то что в последние годы договорные отношения прочно вошли в сферу медицинской деятельности, в российском гражданском законодательстве отсутствует самостоятельный институт, посвященный регулированию правоотношений по оказанию медицинских услуг. Медицинские услуги оказываются на основании договора, к которому применяются общие правила главы 39 ГК РФ, следовательно, независимо от специфики медицинской услуги любой из договоров, заключенный с целью оказания медицинской помощи,

следует рассматривать как разновидность договора возмездного оказания услуг.

Изучение любого договора следует начинать с его определения. Поскольку легального определения договора возмездного оказания медицинских услуг в законодательстве нет, на наш взгляд, заслуживает внимания то, как трактуют данный договор некоторые исследователи. Например, О. Е. Жамкова в своем диссертационном исследовании определяет его как «договор, по которому исполнитель обязуется оказать медицинские услуги, имеющие целью выздоровление и (или) поддержание здоровья, а пациент обязуется содействовать оказанию услуги и оплатить ее в определенных соглашениям случаях»<sup>51</sup>.

Понятие договора возмездного оказания медицинских услуг содержалось в Проекте закона «О регулировании частной медицинской деятельности»: «по договору оказания медицинских услуг лицо, осуществляющее частную медицинскую деятельность, обязуется оказывать пациенту медицинские услуги, а пациент обязуется оплачивать эти услуги, если иное не предусмотрено законом»<sup>52</sup>. Ввиду того, что законопроект был отклонен, и в России в настоящее время не существует легального определения договора оказания медицинских услуг, к нему будет применяться общее понятие договора возмездного оказания услуг, закрепленное в ст. 779 ГК РФ: «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».

Поскольку обязательства по оказанию медицинских услуг регулируются общими нормами главы 39 ГК РФ, следовательно, договору оказания медицинских услуг присущи все основные признаки договора возмездного оказания услуг. Из его легального определения следует, что данный договор

---

<sup>51</sup> Жамкова О. Е. Правовое регулирование оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2007.

<sup>52</sup> О регулировании частной медицинской деятельности: Проект Федер. закона № 97802597-2 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 17.09.1997) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=PRJ&n=33400&req=doc>

является возмездным, консенсуальным и двусторонним. В ч. 1 ст. 423 ГК РФ содержится определение возмездного договора: «Договор, по которому сторона должна получить плату или иное встречное предоставление за исполнение своих обязанностей, является возмездным». Однако, в данном определении не упоминается, что оплата должна производиться непосредственно потребителем. По закону допускается возможность оплаты услуг как потребителем, так и третьими лицами, главное, чтобы эта оплата была получена исполнителем за выполнение своих услуг. Например, согласно ст. 84 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», «платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования»<sup>53</sup>. Таким образом, договор оказания медицинских услуг является возмездным независимо от того, кто оплачивает услуги: оплата медицинских услуг может исходить как непосредственно от потребителя услуг – пациента, так и от его работодателя или фондов обязательного и добровольного медицинского страхования. Но в любом случае для медицинской организации или индивидуального предпринимателя, занимающегося частной медицинской практикой, услуги будут возмездными, то есть оплачиваемыми.

Исходя из того, считается договор заключенным в момент получения лицом, направившим оферту, ее акцепта или в момент передачи имущества, договоры принято подразделять на консенсуальные и реальные. Договор возмездного оказания медицинских услуг является консенсуальным, то есть договор считается заключенным в момент его подписания сторонами.

Договор оказания медицинских услуг большинство юристов относят к публичным. Согласно ст. 426 ГК РФ, «публичным договором признается договор, заключенный лицом, осуществляющим предпринимательскую или иную приносящую доход деятельность, и устанавливающий его обязанности по

---

<sup>53</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

выполнению работ либо оказанию услуг, которые такое лицо по характеру своей деятельности должно осуществлять в отношении каждого, кто к нему обратится»<sup>54</sup>. Особенности данного договора является следующее: во-первых, медицинская организация или индивидуальный предприниматель, оказывающие услуги в области здравоохранения, не вправе при заключении договора отдавать предпочтение каким-либо лицам; во-вторых, условия договора должны быть одинаковыми для всех потребителей услуги; в-третьих, при наличии возможности предоставить потребителю услуги отказ от заключения договора не допускается; и, наконец, в случае отказа от заключения договора другая сторона вправе обратиться в суд с требованием о понуждении заключить договор и возместить причиненные этим убытки.

На публичный характер договора возмездного оказания медицинских услуг указывает также Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О, ссылаясь на то, что деятельность по оказанию платной медицинской помощи российское законодательство относит к «предпринимательской деятельности, осуществляемой под публичным контролем»<sup>55</sup>. Таким образом, коммерческие медицинские организации, оказывающие платные медицинские услуги на договорной основе, являются участниками публичного договора. Однако, вопрос, считать ли договор публичным, если платные услуги оказывают государственные или муниципальные медицинские учреждения, не являющиеся коммерческими организациями, остается спорным и требует разрешения на законодательном уровне.

Договор возмездного оказания медицинских услуг – это двусторонний договор. Как и в любом ином обязательстве, в обязательстве по предоставлению медицинских услуг участвуют стороны: заказчик – лицо, которому услуга предоставляется, и исполнитель – лицо, предоставляющее

---

<sup>54</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.

<sup>55</sup> Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации: Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О // Вестник Конституционного суда РФ. 2003. № 1.

услуги. Согласно п. 2 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, заказчиком является физическое либо юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя, а исполнителем является медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям<sup>56</sup>.

В роли потребителя, получающего платные медицинские услуги, выступает пациент, на которого распространяется действие Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Согласно ст. 2 данного Закона пациентом является «физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния»<sup>57</sup>. Таким образом, понятие «пациент» по своему содержанию шире, чем понятие «больной» и не обязательно должно быть связано с наличием заболевания. Если граждане, даже имеющие отклонения в состоянии здоровья, не обращаются в медицинскую организацию или к частнопрактикующему врачу за оказанием медицинской помощи, то в этом случае они не могут считаться пациентами, поскольку не вступили в правовые отношения с медицинской организацией или врачом.

Специфика медицинской услуги наделяет стороны договора по оказанию медицинских услуг особым правовым положением. Пациент является одной из сторон данных отношений. Особенной чертой правового статуса пациента, как потребителя медицинских услуг, является признание его слабой стороной правоотношения. В. В. Витрянский, характеризуя стороны гражданско-правового договора, указывает на то, что участники договорных отношений в силу их профессионального и материального положения имеют различные возможности влияния на исполнение обязательства. По мнению автора, слабая сторона «не располагает никакими возможностями оказывать какое-либо

---

<sup>56</sup> Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Пост. Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

<sup>57</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

влияние на контрагента в целях исполнения вытекающего из договора обязательства. И напротив, другая сторона, располагая всеми реальными возможностями, в состоянии диктовать партнеру по договору свою волю»<sup>58</sup>. В данном случае пациент оказывается в неравном положении, так как ему в отношениях противостоит профессиональный исполнитель медицинских услуг. Кроме того, как отмечает С. А. Баринов, медицинская организация владеет «значительным экономическим потенциалом, административным ресурсом, возможностью организации юридической службы и привлечения специалистов, обладающих достаточными знаниями в области медицинской науки, превышающими степень осведомленности самого пациента»<sup>59</sup>. Данная позиция прослеживается и в судебной практике. Так, в Красноярском краевом суде рассматривалось дело по иску Б. к ООО «Центр стоматологической помощи». Судом, в частности было отмечено, что «истица в спорных правоотношениях является слабой стороной, поскольку не обладает специальными познаниями в области протезирования, стоматологии, не владела в полной мере информацией о состоянии ее здоровья, методах оказания медицинской помощи. Тогда как ответчик является организацией, оказывающей на постоянной и профессиональной основе платные стоматологические услуги и имеющей в своем штате специалистов различного уровня и квалификации, имел возможность и обязан был изначально, как исполнитель услуг, предложить истице такой вариант лечения, который наиболее ей подходил с учетом сложной клинической ситуации и свел бы к минимуму возможные осложнения»<sup>60</sup>.

В связи с этим хотелось бы отметить, что для пациентов, как участников обязательств, являющихся слабой стороной правоотношений, в

---

<sup>58</sup> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. М., 2011. С. 797 [автор главы – В.В. Витрянский].

<sup>59</sup> Баринов С.А. Споры о возмещении вреда, причиненного ненадлежащим врачеванием: необходимость дополнительной законодательной регламентации // Современное право. 2013. № 6. С. 126.

<sup>60</sup> Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 28.09.2016 по делу № 33-13201/2016 147Г [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8527373&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8527373&delo_id=5&new=5&text_number=1)

законодательстве предусмотрены способы защиты, среди которых можно выделить общие, закрепленные в Гражданском кодексе, Уголовном кодексе, Законе «О защите прав потребителей», и специальные, закрепленные, например, в Законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

Пациентом может быть любой гражданин, независимо от возраста, дееспособности, состояния здоровья. Участвовать в отношениях в качестве заказчика медицинской услуги могут как пациент, так и другие лица, заключающие договор в его пользу, например, работодатели, страховые организации, муниципальные образования, если за их счет происходит оплата медицинской услуги. В случае, когда заказчик и потребитель услуги не совпадают в одном лице, заключается договор в пользу третьего лица. Например, если оплата услуги происходит за счет средств работодателя пациента, то отношения строятся по образцу договора в пользу третьего лица. При этом обязательство оказать услугу возникает у исполнителя перед потребителем медицинской услуги (пациентом), а обязательство оплатить услугу возникает у заказчика перед исполнителем. Таким образом, пациентов можно разделить на пациентов – заказчиков услуги и пациентов – третьих лиц, в пользу которых заключен договор оказания медицинских услуг.

Другой стороной договора возмездного оказания медицинских услуг является исполнитель, к которому предъявляются определенные требования, обусловленные характером предоставляемых им услуг. Исполнителем медицинской услуги выступает медицинская организация, то есть любое юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие услуги в области здравоохранения и обладающие, согласно ст. 12 Закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», соответствующими лицензиями на право занятия медицинской деятельностью. Помимо лицензии медицинские организации, оказывающие платные медицинские услуги, должны иметь соответствующий сертификат на занятие такого рода деятельностью.

Несмотря на то что стороной в договоре выступает медицинская организация, лицами, которые непосредственно осуществляют медицинские процедуры, являются медицинские работники: врач, фельдшер, медсестра. Особенностью их деятельности является то, что они должны иметь медицинское образование, соответствующую квалификацию и сертификат специалиста. Таким образом, для того, чтобы организация могла оказывать медицинские услуги, разрешение на занятие соответствующей деятельностью должен иметь и каждый медицинский работник этой организации.

Некоторые правоведы, в частности Л. В. Санникова, разграничивают понятия услугодателя и исполнителя услуги. Автор считает услугодателя должником в обязательстве об оказании услуг, а исполнителя – лицом, непосредственно оказывающим услугу и являющимся работником услугодателя<sup>61</sup>. Применительно к договору возмездного оказания медицинских услуг услугодателем будет медицинская организация или индивидуальный предприниматель, оказывающие услуги в области здравоохранения, а исполнителем услуги – врач, работающий в данной организации или у данного предпринимателя.

Таким образом, договор возмездного оказания медицинских услуг представляет собой средство регулирования гражданско-правовых отношений между лицом, которому услуга предоставляется, именуемым заказчиком или потребителем, и лицом, предоставляющим услуги, именуемым исполнителем. В настоящее время данный договор получает все большее распространение на практике. Характеризуя договор оказания медицинских услуг, мы пришли к выводу, что он является консенсуальным, двусторонним, взаимным, публичным и возмездным.

## **2.2 Существенные условия договора возмездного оказания медицинских услуг**

---

<sup>61</sup> Санникова Л. В. Услуги в гражданском праве России. М., 2006. С. 62.



Содержание договора, по определению Е. А. Суханова, составляет «совокупность согласованных его сторонами условий»<sup>62</sup>. Принято условия договора разделять на три группы: существенные, обычные и случайные<sup>63</sup>. К существенным условиям относятся все условия договора, требующие согласования, так как при отсутствии соглашения сторон хотя бы по одному из них договор, согласно ч. 1 ст. 432 ГК РФ, признается незаключенным. Это условия, которые являются необходимыми и достаточными для возникновения договорного обязательства. Обычные условия договора – это такие условия, которые стороны обычно включают в содержание данного договора, однако, их отсутствие не влечет недействительности договора. Случайные условия – это условия, не характерные для данного договора, но по желанию сторон включенные в его содержание и получившие юридическую значимость.

Вопрос о существенных условиях договора возмездного оказания услуг до сих пор остается дискуссионным. Большинство исследователей считают, что предмет договора является его единственным существенным условием, без которого договор считается незаключенным. В связи с этим возникает вопрос: что должно быть определено в предмете договора возмездного оказания услуг, чтобы это условие стороны признали согласованным? Статья 779 ГК РФ, содержащая определение договора возмездного оказания услуг, к услугам относит совершение исполнителем определенных действий или осуществление определенной деятельности. По вопросу о том, необходимо ли указывать в предмете договора возмездного оказания услуг конкретные действия или конкретную деятельность, которые должен совершить исполнитель, существует две противоположные позиции региональных судов. Согласно первой, в предмете договора должны быть указаны вид и объем оказываемых услуг. Данная позиция отражена в Постановлении ФАС Волго-Вятского округа от 21.04.2009 по делу № А29-6050/2008, где указано, что «в материалы дела не представлены приложения к договору, в связи с чем невозможно установить

---

<sup>62</sup> Гражданское право: В 4 т. Т. 3: Обязательственное право (отв. ред. - Е.А. Суханов). М., 2008. С. 188.

<sup>63</sup> Шепелева Д. А. Договор возмездного оказания медицинских услуг // Сервис PLUS. 2012. № 4. С. 57.

виды и объемы услуг, которые должны быть оказаны, что свидетельствует об отсутствии согласования сторонами предмета договора»<sup>64</sup>. Согласно второй позиции, для определения предмета договора возмездного оказания услуг достаточно указать в нем лишь определенную деятельность исполнителя без объема услуг. Такая точка зрения нашла отражение в Постановлении ФАС Северо-Западного округа от 31.08.2009 № А26-5090/2008: «По смыслу положений ч. 1 ст. 779 ГК РФ договор возмездного оказания услуг может считаться заключенным, если в нем перечислены определенные действия, которые обязан совершить исполнитель, либо указана определенная деятельность, которую он обязан осуществить»<sup>65</sup>.

Таким образом, существенным условием договора возмездного оказания услуг является предмет договора, то есть перечень действий, необходимых и достаточных для оказания услуг. Предметом договора оказания медицинских услуг является либо совершение исполнителем определенных действий (например, выполнение операции или проведение каких-либо лечебных процедур), либо осуществление определенной деятельности (например, платное консультирование пациента, предоставление информации о возможном лечении). Согласно п. 17 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, договор должен содержать перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором<sup>66</sup>. Таким образом, в предмете договора оказания медицинских услуг определяются те услуги, которые должны оказать пациенту медицинская организация или частнопрактикующий врач, то есть услуги, по поводу которых и заключается данный договор.

---

<sup>64</sup> Постановление Федерального арбитражного суда Волго-Вятского округа от 21.04.2009 по делу № А29-6050/2008 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/23512702/>

<sup>65</sup> Постановление Федерального арбитражного суда Северо-Западного округа от 31.08.2009 № А26-5090/2008 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/36304890/>

<sup>66</sup> Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Пост. Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

На наш взгляд, важной характеристикой предмета договора возмездного оказания услуг является качество оказываемой услуги. Согласно ст. 4 Закона «О защите прав потребителей» исполнитель обязан оказать потребителю услугу, качество которой соответствует условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида<sup>67</sup>. Качество предоставляемых медицинских услуг должно содержать следующие характеристики: правильность выбора методов диагностики и лечения при оказании медицинской услуги, своевременность оказания услуги, достижение запланированного результата. В то же время, учитывая специфику отношений по поводу здоровья, на наш взгляд, сложно определить качество оказания медицинской услуги. Например, при отсутствии положительного эффекта лечения врач может сослаться на индивидуальные особенности организма потребителя, а также на то, что невыполнение предписаний медицинского работника, несоблюдение режима лечения и приема лекарств, отказ от дальнейшего лечения может снизить качество предоставляемой услуги, отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Данная позиция прослеживается и в судебной практике. В частности, в Обзоре практики Красноярского краевого суда по спорам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинских услуг, указывается на то, что недостижение при лечении пациента положительного результата не может рассматриваться признаком некачественной медицинской услуги. «Невозможность гарантировать благоприятный исход лечения объясняется спецификой медицинской деятельности и объекта ее воздействия: неизученностью многих заболеваний, схожестью симптомов различных заболеваний, индивидуальной реакцией организма пациента на лечение»<sup>68</sup>.

---

<sup>67</sup> О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 09.01.1996) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст. 140.

<sup>68</sup> Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг: Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/18553000/#review>

В соответствии со ст. 781 ГК РФ заказчик обязан оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, которые определены в договоре возмездного оказания услуг. Однако глава 39 ГК РФ, регулирующая отношения по договору возмездного оказания услуг, прямо не указывает на то, что цена услуг является существенным условием такого договора. Вопрос о том, относится ли цена к существенным условиям договора возмездного оказания услуг, является спорным как среди исследователей, так и в судебной практике.

Некоторые правоведы цену договора относят к существенным условиям договора возмездного оказания услуг. Например, Д. А. Шепелева ссылается на то, что сущность данного договора заключается в первую очередь в получении исполнителем обязательства платы за исполнение своих обязанностей. Таким образом, автор приходит к выводу, что цена в договоре возмездного оказания услуг «однозначно является существенным условием, так как реализует саму идею возмездности»<sup>69</sup>. Другие, в частности, Л. В. Санникова, цену договора не признают существенным условием, считая, что возмездность не является существенным признаком услуги как объекта гражданских прав.

М.И. Брагинский ссылается на то, что в некоторых случаях медицинские услуги выражаются в определенном о вещественном результате, например, в изготовлении и установке кардиостимулятора, зубного протеза. По мнению автора, это является основанием для применения «конструкции смешанного договора», включающего в себя элементы договора подряда и договора возмездного оказания услуг. Представляется обоснованным суждение М.И. Брагинского, полагающего, что «для той части отношений, которая охватывает исключительно изготовление и установку протеза, следует использовать принцип: если получен предусмотренный договором результат – есть и оплата. И наоборот: нет результата – нет и оплаты»<sup>70</sup>.

Вопрос о цене услуг как существенном условии договора возмездного оказания услуг в судебной практике также решается по-разному. Например,

---

<sup>69</sup> Шепелева Д. А. Договор возмездного оказания медицинских услуг // Сервис PLUS. 2012. № 4. С. 57.

<sup>70</sup> Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М., 2011. С. 221 [автор главы – М.И. Брагинский].

ФАС Дальневосточного округа, считая цену услуг существенным условием договора, обосновывает данную позицию тем, что особенностью правовой природы отношений, регулируемых гл. 39 ГК РФ, является их возмездность. В своем Постановлении от 23.12.2009 № Ф03-7845/2009 по делу № А59-4612/2009 суд указал, что «договор считается заключенным, если между сторонами, в требуемой в подлежащих случаях форме, достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора. Исходя из ч. 1 ст. 432 ГК РФ, а также положений ст. 779 ГК РФ следует, что существенным условием для договора возмездного оказания услуг является предмет и цена»<sup>71</sup>. Противоположная точка зрения выражена в Постановлении ФАС Северокавказского округа от 08.05.2009 № А32-9910/2008-52/251 и основана на том, что «из положений гл. 39 ГК РФ не вытекает, что цена как денежное выражение стоимости услуг является существенным условием договора возмездного оказания услуг»<sup>72</sup>. На наш взгляд, окончательную точку в споре относительно того, является ли цена услуги существенным условием договора, поставил Верховный Суд РФ, решивший, что «отсутствие в договоре указания на стоимость оказываемых услуг не свидетельствует о недействительности данного договора, а лишь порождает у исполнителя право требовать от заказчика оплаты своих услуг на основании п. 3 ст. 424 ГК РФ, в соответствии с которым в случаях, когда в возмездном договоре цена не предусмотрена и не может быть определена исходя из условий договора, исполнение договора должно быть оплачено по цене, которая при сравнимых обстоятельствах обычно взимается за аналогичные товары, работы или услуги»<sup>73</sup>.

Важным условием договора возмездного оказания услуг является срок. Однако, в главе 39 ГК РФ, регулирующей договор возмездного оказания услуг,

---

<sup>71</sup> Постановление Федерального арбитражного суда Дальневосточного округа от 23.12.2009 № Ф03-7845/2009 по делу № А59-4612/2009 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/32842204/>

<sup>72</sup> Постановление Федерального арбитражного суда Северокавказского округа от 08.05.2009 № А32-9910/2008-52/251 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/22047874/>

<sup>73</sup> Обзор Верховного Суда Российской Федерации по отдельным вопросам судебной практики о применении законодательства о защите прав потребителей при рассмотрении гражданских дел (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 01.02.2012) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2012. № 4.

не содержится императивной нормы, устанавливающей обязанность сторон определять сроки оказания услуг в качестве существенных условий для данного вида договора. Статья 781 ГК РФ обязует заказчика оплатить оказанные ему услуги в сроки, которые указаны в договоре, однако в данной статье не содержится условий относительно сроков предоставления услуг исполнителем. На наш взгляд, в договоре возмездного оказания медицинских услуг имеет значение не только срок оплаты услуг заказчиком, но и срок исполнения обязательства, так как медицинские услуги, имеющие объектом своего воздействия организм человека, должны оказываться своевременно. В то же время, учитывая специфику медицинской деятельности, мы понимаем, что срок исполнения услуги, прописанный в договоре, не всегда может быть соблюден даже при надлежащем исполнении обязательств. Например, организм пациента не отреагировал на проведенное в срок лечение, в связи с чем врачу, как исполнителю услуги, пришлось менять тактику лечения, подбирать другие лекарственные препараты, следовательно, нарушился срок оказания услуги.

В отношении сроков оказания услуг в договоре возмездного оказания услуг в силу ст. 783 ГК РФ также могут применяться общие положения договора подряда, к существенным условиям которого относятся начальный и конечный сроки выполнения работы, а также могут быть предусмотрены промежуточные сроки. Однако, вопрос о применении к договору возмездного оказания медицинских услуг положений о подряде в юридической литературе носит дискуссионный характер. Так, П. Г. Габай считает, что «применение к договору на оказание медицинских услуг положений договора подряда в отношении предмета договора, его результатов является юридически некорректным»<sup>74</sup>. При этом среди наиболее часто неверно применяемых к договору оказания медицинских услуг положений договора подряда автор называет обязательное наличие гарантийных сроков на оказанные медицинские услуги.

---

<sup>74</sup> Габай П.Г. Договор на лечение или излечение пациента? // Медицинское право. 2015. № 1. С. 17.

Сторонники смешанного договора, содержащего как элементы договора услуг, так и договора подряда, ссылаются на то, что при лечении больных в некоторых случаях приходится не только оказывать услуги, но и выполнять определенные работы, имеющие овеществленный результат, например, изготавливать и устанавливать протезы, имплантаты, кардиостимуляторы. В этом случае указание сроков выполнения работ будет являться существенным условием договора. Представляется обоснованным суждение М. И. Брагинского, который считает, что «к медицинским услугам в их чистом виде должны применяться нормы главы 39 ГК, а к обязательствам, непосредственно связанным с протезными работами, – нормы главы 37 ГК»<sup>75</sup>. Таким образом, решение вопроса о том, являются ли начальный и конечный сроки оказания медицинских услуг существенным условием договора, зависит от того, будет ли применяться к данным отношениям положения о подряде.

Признанный специалист в области обязательственного права Е. А. Суханов условия о цене договора и о сроке исполнения относит к числу не существенных, а обычных условий, которые могут включаться в содержание договора возмездного оказания услуг, но их отсутствие не влияет на его действительность.

Согласно Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, договор возмездного оказания медицинских услуг должен содержать перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты, условия и сроки предоставления платных медицинских услуг, иные условия, определяемые по соглашению сторон. Таким образом, настоящие Правила наряду с перечнем платных услуг к существенным, то есть обязательным условиям договора, добавляют также цену договора и сроки.

В то же время, ВАС РФ в своих рекомендациях не относит срок оказания услуг к существенным условиям договора, отмечая, что «тот факт, что по

---

<sup>75</sup> Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М., 2011. С. 221 [автор главы – М.И. Брагинский].

конкретным срокам оказания услуг отсутствует прямо выраженное волеизъявление сторон, не является основанием для признания договора незаключенным, так как к соответствующим отношениям сторон могут быть применены общие положения ГК РФ о гражданско-правовых договорах и обязательствах (в частности, пункт 2 статьи 314 ГК РФ)»<sup>76</sup>.

Итак, к существенным условиям договора возмездного оказания медицинских услуг однозначно относится предмет договора, включающий в себя совершение исполнителем определенных действий или осуществление определенной деятельности. Также некоторые исследователи к существенным условиям договора относят цену договора, которая устанавливается по соглашению сторон, и сроки, включающие два вида – срок оплаты и срок исполнения обязательства. Однако, как мы выяснили выше, данный вопрос не нашел единодушного мнения как среди юристов, так и в судебной практике, и остается дискуссионным.

### **2.3 Права, обязанности и ответственность сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг**

Определяя права и обязанности сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг, необходимо отметить, что в основе заключения договора лежит принцип свободы договора, подразумевающий, что лица, вступающие в договорные отношения, свободны в установлении своих прав и обязанностей. В то же время специфика медицинской услуги имеет ряд особенностей, в связи с которыми возникает и особое правовое положение сторон обязательств по оказанию медицинских услуг.

Права и обязанности сторон по договору возмездного оказания услуг определены в главе 39 ГК РФ в довольно общем виде. Более конкретно права и обязанности сторон договора возмездного оказания медицинских услуг регламентируются в соответствующих нормативно-правовых актах или

---

<sup>76</sup> Обзор судебной практики по спорам, связанным с признанием договоров незаключенными: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 25.02.2014 № 165 // Вестник ВАС РФ. 2014. № 4.



прописываются непосредственно в договоре. Права пациентов как потребителей закреплены в Законе «О защите прав потребителей». В частности, в силу ст. 7 данного Закона потребитель имеет право на то, чтобы оказываемая услуга была безопасна для жизни и здоровья потребителя, а согласно ст. 8 Закона потребитель вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации об исполнителе услуги, о режиме его работы и оказываемых им услугах. При нарушении исполнителем срока оказания услуги либо при обнаружении недостатков оказанной услуги потребитель имеет право отказаться от исполнения договора и требовать возмещения убытков.

В главе 4 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» раскрываются права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Право на охрану здоровья обеспечивается в том числе и оказанием доступной и качественной медицинской помощи, включающей получение платных медицинских и иных услуг. Пациент как потребитель медицинской услуги, в частности, имеет право на выбор врача и медицинской организации; получение консультаций врачей-специалистов; облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях; защиту сведений, составляющих врачебную тайну; возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

Непосредственно в договоре может быть прописано, например, право пациента на получение информации о состоянии своего здоровья, право на возмещение вреда, причиненного здоровью пациента при оказании ему медицинской услуги, на защиту сведений, составляющих врачебную тайну, и другие права.

По мнению Л.Т. Гибадуллиной, «ядро правового статуса пациента составляют три права: право на информацию, добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство (или отказ от него), качество и

безопасность медицинской услуги»<sup>77</sup>. Несоблюдение этих прав, в частности, права на информацию, на наш взгляд, может привести к злоупотреблению со стороны исполнителя и навязыванию пациенту ненужных услуг. Например, в июне 2016 года Красноярский краевой суд рассматривал гражданское дело по иску Д. к ООО «Арион». Д. заключил с ООО «Арион» (стоматологическая клиника «Альдента») договор на предоставление стоматологических услуг и оплатил указанные в договоре услуги. Однако, когда лечение и протезирование было уже закончено, истцу пояснили, что поступившие от него деньги зачислены не на протезирование, а на лечение. Кроме оплаченных услуг, от истца потребовали дополнительно оплатить еще 27 000 рублей. Согласно заключению экспертной комиссии, лечение пациента Д. соответствовало поставленному в ООО «Арион» диагнозу. В то же время установлены недостатки лечения, а именно отсутствие показаний для повторного лечения зубов, которые были запломбированы ранее, при том, что жалоб у пациента на эти зубы не было, показания для повторного пломбирования корневых каналов не указаны. Доводы ответчика о том, что истцу оказывались необходимые стоматологические услуги, потребность в которых определена лечащим врачом, какими-либо доказательствами не подтверждены. Суд пришел к выводу, что «действиями ответчика нарушены права истца как потребителя, в том числе и на предоставление необходимой и полной информации об объеме оказываемых услуг»<sup>78</sup>.

Главной обязанностью заказчика является оплата предоставленных исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены договором. Кроме того, пациент, находящийся на лечении, обязан предоставлять информацию о состоянии своего здоровья, соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях.

---

<sup>77</sup> Гибадуллина Л.Т. Пациент как слабая сторона в обязательствах по оказанию медицинских услуг // Медицинское право. 2015. № 3. С. 21.

<sup>78</sup> Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 27.06.2016 по делу № 33-8287/2016 А-147Г [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8521071&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8521071&delo_id=5&new=5&text_number=1)

Если невозможность исполнения договора наступила по вине заказчика, то услуги подлежат оплате в полном объеме. ГК РФ не раскрывает понятия «невозможность исполнения договора, наступившая по вине заказчика», поэтому важно определить, какие действия заказчика подпадают под это понятие. Применительно к договору возмездного оказания медицинских услуг можно отметить, что если пациент как заказчик услуги нарушал, например, режим лечения, не выполнял назначения врача, злоупотреблял алкоголем во время лечения, и это привело к ухудшению состояния его здоровья и невозможности дальнейшего исполнения услуги, направленной на излечение или улучшение состояния здоровья пациента, то он все равно должен оплатить услугу полностью, даже если ожидаемые результаты лечения не были достигнуты.

Данную точку зрения разделяет и Красноярский краевой суд, указавший, что вина пациента может выражаться в «несоблюдении режима стационарного лечения и приема лекарств, невыполнении предписаний врача о прохождении дополнительного обследования; невыполнении рекомендаций врача в послеоперационный период или при амбулаторном лечении; отказе от продолжения необходимого лечения»<sup>79</sup>. В качестве примера можно рассмотреть Апелляционное определение, вынесенное Красноярским краевым судом 4 мая 2016 г. Гражданка В. обратилась в суд с иском к ООО «Реновацио», с которым был заключен договор на оказание платных медицинских услуг по проведению подтяжки молочных желез, липосакции нижних конечностей. Свои требования истица обосновала тем, что в результате некачественного оказания медицинской услуги ей был причинен вред здоровью, истица испытывала физические и нравственные страдания, длительное время находилась на лечении. Проверив материалы дела, Красноярский краевой суд пришел к выводу, что В. нарушен п. 2.2 договора, в котором указано, что «пациент

---

<sup>79</sup> Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг: Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/18553000/#review>

обязуется выполнять все медицинские предписания предприятия. При ухудшении самочувствия в послеоперационный период незамедлительно явиться на медицинский осмотр предприятия по месту его нахождения, не прибегая к помощи других специалистов-хирургов». Изучив заключение судебно-медицинской экспертизы, суд установил, что «в послеоперационный период В. неоднократно нарушен лечебно-охранительный режим, выразившийся в несвоевременной явке на прием, отсутствии динамического наблюдения за выполнением рекомендаций врача и неоднократном несоблюдении рекомендаций врача». На основании изложенного судебная коллегия Красноярского краевого суда определила решение суда первой инстанции оставить без изменения, а апелляционную жалобу В. – без удовлетворения<sup>80</sup>. Таким образом, изучая судебную практику по данному вопросу, мы пришли к выводу, что невозможность исполнения договора по вине заказчика услуги заключается в действиях пациента, которые не позволяют исполнителю оказать ему надлежащие услуги согласно договору.

На основании ч. 3 ст. 781 ГК РФ, если невозможность исполнения услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, пациент обязан оплатить исполнителю фактически понесенные им расходы. В качестве примера судебной практики можно рассмотреть следующую ситуацию, описанную в Обзоре судебной практики Басманного районного суда г. Москвы. Потребитель обратился в суд с иском о взыскании денежных средств с исполнителя, указывая, что 22.02.2009 г. между истцом и ответчиком заключен договор на предоставление платных медицинских услуг. Однако, услуги, указанные в договоре, истцу оказаны не были «в связи с обнаружением у него заболевания, несовместимого с выбранной методикой оказания медицинских услуг. Поскольку ответчиком не представлено доказательств исполнения обязательств по договору, а равно возврата денежных средств,

---

<sup>80</sup> Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 04.05.2016 по делу № 33-5731/2016 А-15 [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy--krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8518651&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy--krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8518651&delo_id=5&new=5&text_number=1)

внесенных истцом по договору на предоставление платных медицинских услуг, суд обоснованно взыскал с ответчика оплаченные истцом денежные средства, за вычетом фактически понесенных ответчиком расходов» (дело № 2-1246/11)<sup>81</sup>.

Как заказчик, так и исполнитель услуги, в силу ст. 782 ГК РФ вправе отказаться от исполнения договора возмездного оказания медицинских услуг, при этом, законодатель не указывает на необходимость каких-либо причин для такого отказа. То есть, заказчик и исполнитель имеют право в любое время на немотивированный односторонний отказ от исполнения договора при условии возмещения убытков другой стороне. Таким образом, на сегодняшний день законодательство не содержит условий, на основании которых медицинская организация или врач могут отказать пациенту в лечении, поэтому, считаем, что эти условия и порядок отказа лучше прописать непосредственно в договоре оказания медицинских услуг. Е.С. Салыгина ссылается на интересный, с нашей точки зрения, опыт США в разрешении подобных ситуаций. В частности, в США можно отказать пациенту в лечении в следующих случаях: когда пациент не желает идти навстречу врачу и следовать его предписаниям; пациент не способен платить за лечение; помощь, которую требует оказать пациент, противоречит моральным, религиозным принципам врача; пациент буйный или не идет на контакт<sup>82</sup>. Все эти условия могут быть прописаны в договоре оказания медицинских услуг, чтобы и врач, и пациент знали, в каких случаях может быть использовано право на односторонний отказ от исполнения договора.

Основной обязанностью исполнителя является совершение действий по оказанию услуги. Кроме того, ст. 780 ГК РФ обязывает исполнителя оказать услуги лично, если иное не предусмотрено договором. В подтверждение данной позиции можно привести пример судебной практики из обзора Свердловского

---

<sup>81</sup> Обзор судебной практики Басманного районного суда г. Москвы по теме: оказание населению медицинских услуг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/80/069/35682-3.php>

<sup>82</sup> Салыгина Е.С. Отказ пациенту в лечении и односторонний отказ исполнителя от выполнения договора на оказание медицинских услуг: опыт России и США // Медицинское право. 2013. № 2. С. 48.

областного суда. Истица обратилась в суд с иском о защите прав потребителей. В обоснование иска указала, что она обратилась к ответчику с просьбой организовать обследование и лечение дочери, в связи с чем 26.03.2009 года заключила договор возмездного оказания медицинских услуг, оплатив услуги ответчика. В связи с тем, что «дочери истца были оказаны медицинские услуги не тем доктором, прием которого был оговорен в договоре, суд пришел к выводу о том, что истцу была предоставлена неполная и недостоверная информация по договору, что является основанием для расторжения договора» (Дело № 33-5003/2011)<sup>83</sup>.

Глава 9 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» содержит перечень прав и обязанностей медицинских работников и медицинских организаций. Также некоторые обязанности исполнителей медицинских услуг прописаны в Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, например, обязанность предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, обязанность предоставить потребителю по его требованию и в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, ожидаемых результатах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Согласно Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, договор возмездного оказания медицинских услуг должен содержать положения об ответственности сторон за невыполнение условий договора. Однако, как отмечают некоторые исследователи, «на сегодняшний день институт юридической ответственности медицинских работников находится в стадии становления»,<sup>84</sup> и «в настоящее время отсутствуют законодательные механизмы, позволяющие привлекать к ответственности медицинских работников за некачественно оказанные

---

<sup>83</sup> Обзор судебной практики Свердловского областного суда за период 2010-2011 г. по теме: оказание населению медицинских услуг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/80/069/35682.php>

<sup>84</sup> Сучкова Т.Е. К вопросу об истоках формирования института юридической ответственности медицинских работников // Медицинское право. 2015. № 4. С. 40.

медицинские услуги»<sup>85</sup>. Действительно, кроме вышеупомянутых Правил, в России на сегодняшний день отсутствует отраслевое законодательство, регламентирующее ответственность исполнителя по договору оказания медицинских услуг. Ответственность сторон в данном случае будет регулироваться нормами Гражданского кодекса РФ, а также Законом «О защите прав потребителей».

На наш взгляд, одной из проблем гражданско-правовой ответственности исполнителя за некачественно оказанную медицинскую услугу является определение формы ответственности, поскольку правовое регулирование, условия и порядок привлечения к ответственности, а также ее размер зависят от того, договорная или деликтная ответственность подлежит применению. Представляется обоснованным мнение Е. П. Шевчук о необходимости разграничения договорной и деликтной ответственности при оказании медицинских услуг, считающей, что «в случае договорной ответственности будут применяться диспозитивные нормы закона и нормы договора, а при деликтной – только императивные нормы гл. 59 ГК РФ»<sup>86</sup>.

В соответствии с правилами гл. 39 ГК РФ предоставление платных медицинских услуг оформляется двусторонним договором, заключаемым между исполнителем услуги и заказчиком или потребителем услуги, то есть данные отношения являются договорными. При этом договор оказания медицинских услуг обязательно должен содержать положения об ответственности сторон за невыполнение условий договора. Исходя из этого, можно заключить, что вопросы гражданско-правовой ответственности исполнителя услуги по договору в таком случае регламентируются положениями гл. 25 ГК РФ «Ответственность за нарушение обязательств», где, согласно ч. 1 ст. 393 «должник обязан возместить кредитору убытки, причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательства».

---

<sup>85</sup> Ситдикова Л.Б. Проблемы гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента: вопросы теории и судебной практики // Медицинское право. 2016. № 6. С. 7.

<sup>86</sup> Шевчук Е.П. Соотношение договорной и деликтной ответственности в обязательствах по возмещению вреда здоровью, причиненного при оказании медицинских услуг // Вестник ЗабГУ. 2014. № 07. С. 165.

В соответствии с ч. 2 ст. 15 ГК РФ под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело для восстановления нарушенного права. При этом, в силу ч. 1 ст. 401 ГК РФ обязательным условием наступления ответственности исполнителя услуги является наличие вины в форме умысла или неосторожности. Кроме того, может быть установлена неустойка, то есть определенная законом или договором денежная сумма, которую медицинская организация обязана уплатить пациенту в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства, например, в случае нарушения установленных договором сроков исполнения услуг. Таким образом, если исполнитель, оказывая медицинскую услугу, по своей вине нарушил или не выполнил условия договора, то ответственность при оказании услуги вытекает из положений данного договора с применением диспозитивных норм закона и реализуется путем уплаты неустойки и возмещения убытков.

Однако, чаще всего случается так, что некачественно оказанные медицинские услуги влекут за собой не только нарушение условий договора, но и причинение вреда жизни и здоровью пациента. Причины этому могут быть различные, начиная от непрофессиональных действий врача – исполнителя услуги, несоблюдения им технологии диагностики и лечения, и заканчивая недостаточной оснащенностью лечебных учреждений, неизученностью многих серьезных заболеваний. Вред здоровью, возникший в процессе оказания медицинских услуг, требует применения императивных норм закона, поскольку ответственность в данном случае вытекает уже не из договора, а из деликта, то есть из факта причинения вреда. В этом случае гражданско-правовая ответственность за причинение вреда жизни и здоровью пациента при оказании медицинской услуги ненадлежащего качества регулируется нормами главы 59 ГК РФ «Обязательства вследствие причинения вреда». Возмещение вреда осуществляется в соответствии со ст. 1064 ГК РФ, согласно которой, вред, причиненный гражданину, «подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред».



Данная позиция отражена также в судебной практике Красноярского краевого суда, подтвердившего, что «возмещение вреда по правилам гл. 59 ГК РФ производится и в тех случаях, когда вред жизни или здоровью гражданина был причинен при оказании платных медицинских услуг по договору, если только договором не предусмотрен более высокий размер ответственности»<sup>87</sup>. Таким образом, несмотря на то что при оказании медицинских услуг стороны всегда связаны договором, в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента к исполнителю будет применяться деликтная ответственность.

Фактическим основанием деликтной ответственности исполнителя медицинской услуги является наличие вреда. Признаками наличия вреда здоровью могут быть телесные повреждения, возникновение и развитие заболеваний. При этом потерпевший частично или полностью лишается способности к труду, что, в свою очередь, приводит к потере заработка, вынужденным затратам средств на дополнительное лечение. Кроме наличия вреда, закон, согласно ст. 1064 ГК РФ, определяет также совокупность следующих условий наступления деликтной ответственности медицинского учреждения или врача: противоправность поведения причинителя вреда в форме неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей, наличие причинно-следственной связи между противоправным поведением и наступившим вредом, вина причинителя вреда. В данном случае противоправность поведения причинителя вреда в форме неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинским работником профессиональных обязанностей заключаются в следующем: совершение деяний, не отвечающих требованиям закона, инструкциям, несоответствие медицинской услуги условиям договора или требованиям, обычно предъявляемым к услугам соответствующего вида.

---

<sup>87</sup> Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг: Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/18553000/#review>

Установление причинной связи между противоправным поведением и наступившим вредом Л.Б. Ситдикова предлагает рассматривать «в ретроспективном плане, т.е. от следствия к причине»<sup>88</sup>. Так, ухудшение здоровья пациента может быть, как следствием непрофессиональных действий врача (например, ошибка в постановке диагноза, отказ больному в госпитализации), так и следствием оказания ненадлежащей медицинской услуги (например, повреждение здорового органа пациента при хирургическом вмешательстве, оставление инородного тела в операционной ране).

Как было отмечено выше, одним из условий наступления деликтной ответственности медицинского учреждения или врача является наличие вины причинителя вреда. Однако, ч. 2 ст. 1064 ГК РФ указывает на то, что законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда. Так, согласно ст. 1079 ГК РФ, вред, причиненный жизни или здоровью гражданина деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих, либо источником повышенной опасности, возмещается владельцем источника повышенной опасности независимо от его вины. Пленум Верховного Суда РФ в своем Постановлении от 26.01.2010 № 1 к источникам повышенной опасности относит «любую деятельность, осуществление которой создает повышенную вероятность причинения вреда из-за невозможности полного контроля за ней со стороны человека»<sup>89</sup>. Применительно к медицинской деятельности к источникам повышенной опасности, на наш взгляд, можно отнести сильнодействующие лекарственные средства, некоторые методы диагностики, рентгеновское, лазерное, электрическое оборудование. Например, в практике краевого суда встречается иск к родильному дому о компенсации морального вреда вследствие причинения новорожденному ребенку термического ожога неисправной электрической грелкой. Признавая электрогрелку источником повышенной опасности и учитывая характер

---

<sup>88</sup> Ситдикова Л.Б. Гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг // Медицинское право. 2012. № 3. С. 10.

<sup>89</sup> О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина: Пост. Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010. № 1 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2010. № 3.

причиненных ребенку страданий, суд удовлетворил иски родителей ребенка<sup>90</sup>. Некоторые юристы, в частности Е.Н. Киминчижи, предлагают признать вообще всю медицинскую деятельность источником повышенной опасности, «что в первую очередь в сфере гражданских правоотношений влечет за собой наложение мер ответственности независимо от вины»<sup>91</sup>. На наш взгляд, такой подход не совсем оправдан. Ведь процесс выздоровления во многом зависит и от самого пациента, от того, насколько тщательно он соблюдает все рекомендации лечащего врача. К тому же организм каждого человека индивидуален и непредсказуем, и даже незначительное заболевание порой может привести к тяжелым осложнениям. А ответственность в любом случае ляжет на медицинскую организацию, если ее деятельность будет признана повышенно опасной для окружающих.

Кроме того, к обязательствам по возмещению вреда жизни и здоровью гражданина при оказании медицинских услуг вследствие недостатков услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации об услуге, применяются правила ст. 1095 ГК РФ и ст. 14 Закона «О защите прав потребителей», согласно которым пациент может получить возмещение вреда в полном объеме независимо от вины медицинской организации и от того, состояли ли стороны в договорных отношениях или нет. Данные правила применяются в основном к стоматологическим услугам, работам по протезированию, установке имплантатов, то есть к тем медицинским услугам, которые могут содержать в себе скрытые недостатки и проявлять свои опасные свойства в течение определенного времени, например, установленного исполнителем срока службы. Таким образом, вред, причиненный жизни или здоровью пациента, может подлежать возмещению и при отсутствии вины причинителя вреда.

---

<sup>90</sup> Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг: Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/18553000/#review>

<sup>91</sup> Киминчижи Е.Н. Медицинская деятельность в призме права [Электронный ресурс] // Первая социальная сеть для юристов Закон.ру. – Режим доступа: [https://zakon.ru/blog/2015/04/14/medicinskaya\\_deyatelnost\\_v\\_prizme\\_prava](https://zakon.ru/blog/2015/04/14/medicinskaya_deyatelnost_v_prizme_prava)

Причинение вреда жизни или здоровью пациента дает ему право также на компенсацию морального вреда, который может заключаться как в физических страданиях, вызванных, например, ухудшением здоровья, длительным неправильным лечением заболевания, необходимостью проведения повторных операций, так и в нравственных переживаниях, связанных с утратой родственников, распадом семьи, потерей работы, раскрытием врачебной тайны, ухудшением внешнего вида. При этом, компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда, стоимости услуг по договору об оказании платной медицинской помощи или иных убытков.

Итак, в случае причинения вреда здоровью вследствие некачественно оказанной медицинской услуги пациент имеет право требовать от исполнителя медицинской услуги возмещения материального и морального вреда, причиненного ему в результате недостатков оказанной услуги и подтвержденного независимой медицинской экспертизой или решением суда. Возмещение вреда состоит в выплате потерпевшему расходов, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного здоровья, а также в возмещении упущенной выгоды и морального ущерба. Если пациент работал, то ему также выплачивается сумма заработка, утраченного им в связи с болезнью.

Анализируя современную судебную практику по делам в отношении частных клиник, С. В. Гландин отмечает, что в настоящее время дела по искам о возмещении вреда вследствие оказания медицинских услуг ненадлежащего качества и причинения вреда здоровью входят в категорию наиболее часто встречающихся. Одной из причин этого стало принятие Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей», которое, по мнению юриста, «устранило ряд правовых пробелов в законодательстве и фактически

узаконило потребительский экстремизм в медицине»<sup>92</sup>. В свою очередь можно добавить, что большинство дел о возмещении вреда вследствие оказания медицинских услуг ненадлежащего качества и причинения вреда здоровью связаны с оказанием стоматологических услуг, услуг пластической хирургии, а также услуг в области репродуктивной медицины. Данный вывод сделан на основании анализа апелляционных определений Красноярского краевого суда, изученных в период прохождения производственной практики.

Таким образом, основанием возникновения договорной ответственности является нарушение, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства. Однако, если имеет место причинение вреда жизни и здоровью пациента при оказании медицинских услуг, то к исполнителю услуги будет применяться деликтная ответственность, регулируемая нормами гл. 59 ГК РФ, а не положениями договора. В то же время, учитывая специфику медицинской деятельности, договор оказания медицинских услуг, на наш взгляд, должен содержать дополнительные требования к ответственности сторон, и в первую очередь, ответственности исполнителя, которому пациент доверил свою жизнь и здоровье.

В настоящее время, согласно ст. 72 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» медицинские работники имеют право на страхование риска своей профессиональной ответственности, то есть эта норма является диспозитивной. На наш взгляд, необходимо на законодательном уровне рассмотреть вопрос об обязательном страховании гражданской ответственности лиц, оказывающих медицинские услуги, как это предусмотрено, например, в отношении нотариусов или адвокатов, занимающихся частной практикой, тем более, что уже существует Проект Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами» от 2 сентября 2010 года. Можно добавить, что Д. А. Медведев также согласен с тем, что «в

---

<sup>92</sup> Гландин С.В. Анализ современной судебной практики по делам в отношении частных клиник: практический подход в свете выявления правовых рисков // Медицинское право. 2013. № 6. С. 38.

России назрела ситуация создания юридического механизма для разрешения конфликтов пациентов и докторов. Но создавать этот правовой механизм должно не государство, а профессиональная ассоциация»<sup>93</sup>. Полагаем, что страхование риска гражданской ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, за причинение вреда жизни или здоровью пациента будет способствовать защите прав пациентов.

#### **2.4 Заключение, изменение и расторжение договора возмездного оказания медицинских услуг**

Договор является основным средством регулирования отношений между исполнителем и заказчиком. Именно с момента заключения договора возникают правоотношения между медицинской организацией и пациентом, как основными участниками обязательств по оказанию медицинских услуг. Несмотря на то что договор возмездного оказания медицинских услуг регулируется общими правилами главы 39 ГК РФ и является обычным гражданско-правовым договором, порядок заключения, изменения и расторжения данного договора имеет ряд особенностей.

Основанием заключения договора возмездного оказания медицинских услуг считается направление оферты (предложения заключить договор) одной из сторон и ее акцепта (принятия предложения) другой стороной. В отношениях по оказанию платных медицинских услуг чаще всего случается так, что больной приходит в медицинскую организацию либо к частнопрактикующему врачу с жалобой на свое здоровье. При осмотре врач объясняет больному, какие методы обследования и лечения ему могут предложить и на каких условиях. Согласие больного на предложенное лечение на указанных условиях будет являться акцептом. Договор считается заключенным, если между медицинской организацией – исполнителем услуги и

---

<sup>93</sup> Старченко А.А. Законопроект «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами»: анализ существующих подходов с позиции интересов государства и гражданина [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=497>

пациентом – заказчиком или потребителем услуги достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора. К существенным условиям относятся все условия договора, требующие согласования, так как при отсутствии соглашения сторон хотя бы по одному из них договор признается незаключенным. Данную позицию поддержал Президиум ВАС РФ, отметивший, что «если между сторонами не достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора, то он не считается заключенным»<sup>94</sup>.

Глава 39 ГК РФ, регулирующая договор возмездного оказания услуг, к существенным условиям договора относит его предмет, то есть перечень услуг, которые обязуется оказать исполнитель по заданию заказчика. Ст. 432 ГК РФ помимо предмета договора к существенным условиям относит условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида, а также все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение. Федеральный арбитражный суд Западносибирского округа пришел к выводу, что «регулирование порядка оказания отдельных видов услуг осуществляется специальными законами и постановлениями Правительства Российской Федерации, которые могут предусматривать помимо согласования предмета договора обязательное согласование при заключении договора иных необходимых условий»<sup>95</sup>. Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг наряду с перечнем услуг к существенным или необходимым условиям для договора возмездного оказания медицинских услуг, добавляют, в частности, стоимость платных медицинских услуг, срок их предоставления, а также срок и порядок оплаты. Таким образом, если данные условия будут согласованы сторонами и включены в договор, то они также становятся существенными.

---

<sup>94</sup> Обзор судебной практики по спорам, связанным с признанием договоров незаключенными: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 25.02.2014 № 165 // Вестник ВАС РФ. 2014. № 4.

<sup>95</sup> Итоговая справка по обобщению судебной практики по спорам, связанным с договором возмездного оказания услуг (утв. постановлением Президиума ФАС Западносибирского округа от 2.11.2011 г. № 19) [Электронный ресурс] // Сайт Федерального арбитражного суда Западносибирского округа. – Режим доступа: <http://faszso.arbitr.ru/node/14064>

Глава 39 ГК РФ не регламентирует обязательную форму договора возмездного оказания услуг. Но поскольку данный договор, как и любой двух- или многосторонний договор, является сделкой, то к нему, согласно ч. 2 ст. 420 ГК РФ, применяются общие правила о двух- и многосторонних сделках. Соответственно, форма договора возмездного оказания медицинских услуг определяется на основании общих правил ГК РФ с учетом особенностей, предусмотренных законодательством о здравоохранении. В гражданском законодательстве известны три формы волеизъявления: прямое (письменное или устное), конклюдентное, а также молчание.

Так, в силу ч. 1 ст. 158 ГК РФ сделки совершаются устно или в письменной форме. Сделка, заключенная в письменной форме, должна быть совершена путем составления договора, выражающего ее содержание и подписанного лицами, совершающими сделку. Согласно ст. 161 ГК РФ сделки юридических лиц с гражданами должны совершаться в простой письменной форме, за исключением сделок, которые могут быть совершены устно. Поскольку медицинская организация, оказывающая платные услуги, является юридическим лицом, следовательно, договоры возмездного оказания медицинских услуг заключаются в простой письменной форме с соблюдением правил, установленных ст. 434 ГК РФ. На заключение данного договора в письменной форме указывают и Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

Исходя из смысла ст. 159 ГК РФ, договор возмездного оказания медицинских услуг, может заключаться также в устной форме в том случае, если он исполняется при самом его заключении (например, консультация врача). Одновременно с заключением договора в устной форме может исполняться обязанность хотя бы одной стороны (например, обязанность пациента по оплате стоимости услуги).

Как отмечалось выше, одной из форм волеизъявления является конклюдентное волеизъявление, когда поведение лица указывает на его волю совершить сделку. Применительно к договору оказания медицинских услуг,



если предложение об оказании услуги поступило от пациента – заказчика услуги, то конклюдентными действиями, которые указывают на заключение договора со стороны медицинского учреждения, будут являться, например, такие действия, как: выдача счета на оплату услуги либо прием платежа от пациента, госпитализация в медицинское учреждение, подготовка пациента к хирургической операции, начало оказания длящейся услуги. При этом необходимо отметить, что такое действие медицинского учреждения, как постановка пациента на очередь, само по себе не считается акцептом и заключением договора, а является преддоговорным подготовительным действием. Если же оферта исходит от медицинского учреждения, то акцептом могут признаваться следующие конклюдентные действия пациента: запись на прием, дача согласия на медицинское вмешательство, оплата цены услуги, получение консультации врача и другие действия, направленные на потребление медицинской услуги.

Законодательство предусматривает и такую форму сделки, как молчаливое согласие на совершение сделки в случаях, предусмотренных законом или соглашением сторон. Применительно к оказанию медицинских услуг, согласие пациента на осуществление отдельных медицинских процедур, входящих в объем медицинской услуги, предполагается, если только пациент непосредственно перед их выполнением не заявит в устной или письменной форме об отказе от медицинского вмешательства.

Итак, договор возмездного оказания медицинских услуг заключается на основании публичной оферты в устной либо в простой письменной форме. Учитывая специфику медицинской деятельности, а также то, что отношения по поводу здоровья – это особый вид отношений, объектом которых является организм человека, данный договор, в силу ч. 4 ст. 182 ГК РФ может быть заключен только лично. Необходимо добавить, что до заключения договора исполнитель услуги – медицинский работник, предоставляющий платную медицинскую услугу, в письменной форме уведомляет потребителя услуги – пациента, о том, что несоблюдение рекомендаций исполнителя, в частности,

назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Порядок заключения договора возмездного оказания медицинских услуг более подробно регламентирован в Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Пункт 18 Правил предписывает, что договор оказания медицинских услуг должен составляться в трех экземплярах, один из которых находится у исполнителя услуги, второй – у заказчика, третий – у потребителя. В случае, если договор заключается между пациентом и медицинской организацией, то он составляется в двух экземплярах<sup>96</sup>.

На наш взгляд, необходимо отметить некоторые особенности заключения договора возмездного оказания медицинских услуг в отношении несовершеннолетних. Если несовершеннолетний не достиг возраста 14 лет, то в этом случае договор заключается между заказчиком – законным представителем несовершеннолетнего и исполнителем – медицинской организацией в пользу третьего лица, то есть несовершеннолетнего потребителя. На основании п. 1 ст. 26 ГК РФ несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет могут совершать сделки с письменного согласия своих законных представителей – родителей, усыновителей или попечителя. Таким образом, несовершеннолетний в возрасте от 14 до 18 лет вправе заключить договор возмездного оказания медицинских услуг самостоятельно, однако, здесь требуется письменное согласие его законных представителей. Сторонами договора на оказание платных медицинских услуг в этом случае являются: исполнитель – медицинская организация и заказчик – несовершеннолетний в возрасте от 14 до 18 лет. Также, согласно ч. 2 ст. 54 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати

---

<sup>96</sup> Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Пост. Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него<sup>97</sup>.

Под изменением и расторжением договора подразумевается «изменение или прекращение гражданских правоотношений, возникших из изменяемого или расторгаемого договора»<sup>98</sup>. В главе 39 ГК РФ не регламентированы условия изменения и расторжения договора возмездного оказания услуг. Так как данный договор является гражданско-правовым договором, то, следовательно, к нему применяются общие правила изменения и расторжения гражданско-правовых договоров. Так, основанием изменения и расторжения договора согласно главе 29 ГК РФ являются: соглашение сторон, требование одной из сторон по решению суда, существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, односторонний отказ от договора.

Договор может быть изменен или расторгнут по решению суда только при существенном нарушении договора другой стороной, а также в иных случаях, предусмотренных законами или договором. Существенным признается такое нарушение договора одной из сторон, которое повлекло для другой стороны ущерб, в результате которого она в значительной степени лишается того, на что была вправе рассчитывать при заключении договора. В частности, к существенным нарушениям договора возмездного оказания медицинских услуг можно отнести такие виды нарушений, как неисполнение предмета договора и других прописанных в договоре существенных условий, существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отступления от условий договора, длительная просрочка исполнения обязательства, нарушения, повлекшие неблагоприятные последствия неустранимого характера. В качестве примера расторжения договора оказания медицинских услуг по суду можно привести Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 28 сентября 2016 года по делу № 33-

---

<sup>97</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<sup>98</sup> Белов В.А. Гражданское право. В 4 т. Т. II. Общая часть. В 2 кн. Книга 2. Факты: учебник для академического бакалавриата и магистратуры. М., 2016. С. 243.

13201/2016 147Г. Суд первой инстанции постановил расторгнуть договор, заключенный между гражданкой Б. и ООО «Центр стоматологической помощи» по оказанию платных медицинских услуг, так как суд пришел к обоснованному выводу о том, что в ходе судебного разбирательства был установлен факт ненадлежащего выполнения ответчиком взятых на себя обязательств в соответствии с договором по оказанию платных стоматологических услуг, факт некачественно оказанной стоматологической услуги, выразившейся в неправильно избранной тактике лечения. Неоднократное обращение истца к ответчику с претензиями не привело к урегулированию конфликта в добровольном порядке. Красноярский краевой суд оставил решение суда первой инстанции без изменения<sup>99</sup>.

Одним из оснований расторжения договора является односторонний отказ от договора или от исполнения договора. На основании ч. 1 ст. 782 ГК РФ заказчик вправе отказаться от исполнения договора возмездного оказания услуг при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов. Применительно к договору возмездного оказания медицинских услуг можно сказать, что пациент, как заказчик или потребитель медицинской услуги, имеет полное право в любое время расторгнуть договор и получить обратно всю сумму за вычетом расходов, понесенных исполнителем в связи с оказанием услуг по данному договору. При этом, как отмечает С. В. Гландин, занимающийся анализом судебной практики по делам в отношении частных клиник, «фактические расходы – это не любые расходы, которые клиника непременно решит приписать пациенту, а реально понесенные и документально подтвержденные»<sup>100</sup>. Если же при одностороннем отказе от исполнения договора возмездного оказания услуг отсутствуют доказательства фактически

---

<sup>99</sup> Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 28.09.2016 по делу № 33-13201/2016 147Г [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy--krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8527373&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy--krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8527373&delo_id=5&new=5&text_number=1)

<sup>100</sup> Гландин С.В. Анализ современной судебной практики по делам в отношении частных клиник: практический подход в свете выявления правовых рисков // Медицинское право. 2013. № 6. С. 38.

понесенных расходов, то предварительная оплата, перечисленная заказчиком, является неосновательным обогащением исполнителя и подлежит возврату.

Как показывает судебная практика, для защиты своих интересов частные клиники нередко вносят в договор положения о невозврате денег при досрочном расторжении договора по инициативе пациента или серьезные штрафы за досрочный отказ от договора. Считаем, что такие условия договора незаконны и не должны приниматься судами, так как они противоречат ч. 1 ст. 782 ГК РФ и ст. 32 Закона «О защите прав потребителей», гарантирующих потребителю право отказаться от исполнения договора об оказании услуг в любое время. Данная позиция также отражена в Постановлении ФАС Центрального округа от 17.06.2008 по делу № А54-5000/2007-С14, где указано, что «положения ст. 782 ГК РФ по своей правовой природе являются императивными и не позволяют сторонам договора каким-либо образом изменять эту норму, включать в договор условие, ограничивающее или исключаящее ее действие»<sup>101</sup>. Таким образом, данная норма защищает пациента как более слабую сторону в договоре, позволяет ему не только вернуть деньги за оплаченные, но еще не оказанные услуги, но также ограждает его от навязывания исполнителем «лишних» услуг и взимания за них дополнительной платы.

Что касается исполнителя услуг, то, согласно ч. 2 ст. 782 ГК РФ, он также вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по договору возмездного оказания услуг, но лишь при условии полного возмещения заказчику убытков. Однако, как мы уже отмечали выше, односторонний отказ от исполнения договора не всегда приемлем по отношению к медицинским услугам, поскольку их объектом, в отличие от других возмездных услуг, является организм пациента, и отказ исполнителя от предоставления лечения может поставить под угрозу жизнь и здоровье человека. В связи с этим необходимо добавить, что в Проекте Закона «О

---

<sup>101</sup> Постановление Федерального арбитражного суда Центрального округа от 17.06.2008 по делу № А54-5000/2007-С14 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/6846884/>

регулировании частной медицинской деятельности» содержалась важная, на наш взгляд, норма, запрещающая лицам, осуществляющим частную медицинскую деятельность, «в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора, если такой отказ угрожает жизни пациента или может привести к ухудшению состояния его здоровья»<sup>102</sup>.

На основании ч. 3 ст. 450.1 ГК РФ, в случае отсутствия у исполнителя лицензии на осуществление деятельности, необходимой для исполнения обязательства по договору, другая сторона вправе отказаться от договора и потребовать возмещения убытков. Согласно ст. 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности» медицинская деятельность, осуществляемая на территории Российской Федерации медицинскими организациями, а также индивидуальными предпринимателями, подлежит лицензированию. Следовательно, если у исполнителя медицинской услуги отсутствует лицензия на осуществление деятельности, заказчик (потребитель) вправе отказаться от договора оказания медицинских услуг и потребовать возмещения убытков. Однако, само по себе отсутствие лицензии на осуществление медицинской деятельности не является поводом для незаключения договора оказания медицинских услуг.

Таким образом, односторонний отказ от исполнения договора – это односторонняя сделка, прекращающая обязательства во внесудебном порядке. В случае одностороннего отказа от договора либо от исполнения договора, договор считается расторгнутым или измененным.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

---

<sup>102</sup> О регулировании частной медицинской деятельности: Проект Федер. закона № 97802597-2 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 17.09.1997) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=PRJ&n=33400&req=doc>

Приступая к исследованию, мы поставили перед собой цель: изучить и проанализировать договор возмездного оказания медицинских услуг, как средство гражданско-правового регулирования отношений в сфере оказания медицинских услуг. Считаем, что поставленная цель нами в целом достигнута.

В рамках настоящего исследования были решены следующие задачи.

1. Определено соотношение медицинской услуги и медицинской помощи.

Мы пришли к выводу, что понятие «медицинская помощь» является более широкой категорией и включает в себя понятие «медицинская услуга», таким образом, медицинская помощь – это родовая категория, а медицинская услуга – видовая.

Кроме того, были исследованы становление, развитие и пути совершенствования правового регулирования возмездного оказания медицинских услуг в России.

Как мы выяснили, первое упоминание о возмездном оказании услуг по врачеванию содержится еще в сборнике правовых норм Древней Руси – Русской Правде. В дальнейшем в России наряду с государственной медициной имела место частная медицинская практика. В советское время, вплоть до распада СССР, существовала монополия государства на осуществление медицинской деятельности. Важным шагом можно считать добавление в 1996 году в ГК РФ самостоятельной гл. 39, посвященной особенностям правового регулирования возмездного оказания услуг, не охваченных традиционными институтами российского гражданского права.

2. Нами было проанализировано современное законодательство, регулирующее отношения по возмездному оказанию медицинских услуг в Российской Федерации.

Мы рассмотрели основные нормативно-правовые акты, регулирующие оказание медицинских услуг в Российской Федерации. Однако, на наш взгляд, все вышеперечисленные нормативные акты регламентируют возмездное оказание медицинских услуг далеко не в полном объеме, законодательство в

этой области еще недостаточно урегулировано, имеет пробелы, недостатки и противоречия. Как пробел в законодательстве можно отметить то, что в России до сих пор нет закона, регулирующего частную медицинскую деятельность. Отсутствие закона, который бы в полном объеме регулировал договорные отношения врача и пациента в частных клиниках, на наш взгляд, зачастую приводит к неправильной оценке их поведения, что способствует нарушению законных прав и интересов как врача, так и пациента. Считаем, что этот пробел можно ликвидировать путем дополнения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» главой, непосредственно посвященной договору возмездного оказания медицинских услуг. Так, например, данную главу можно озаглавить «Осуществление частной медицинской деятельности». Полагаем, что в ней должны содержаться положения, регламентирующие оказание платных медицинских услуг медицинскими организациями и частнопрактикующими врачами, права, обязанности и ответственность лиц, осуществляющих частную медицинскую деятельность. Основное место, на наш взгляд, должно быть уделено договору возмездного оказания медицинских услуг, в частности, его форме, содержанию, существенным условиям, так как в настоящее время они недостаточно урегулированы в действующем законодательстве.

Проанализировав законодательство, судебную практику, научную литературу, мы пришли к выводу, что к существенным условиям договора возмездного оказания медицинских услуг однозначно относится предмет договора, включающий в себя перечень услуг, то есть совершение исполнителем определенных действий или осуществление определенной деятельности. Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, а также некоторые исследователи к существенным условиям договора относят цену договора, которая устанавливается по соглашению сторон, и сроки, включающие два вида – срок оплаты и срок исполнения обязательства. Однако, данный вопрос не нашел единодушного



мнения как среди юристов, так и в судебной практике и нуждается в дальнейшей конкретизации.

3. Изучен договор возмездного оказания медицинских услуг как основное средство регулирования гражданско-правовых отношений между заказчиком и исполнителем услуги.

Медицинские услуги оказываются на основании договора возмездного оказания услуг, который регулируется нормами главы 39 ГК РФ. Договор возмездного оказания медицинских услуг представляет собой средство регулирования гражданско-правовых отношений между пациентом, которому услуга предоставляется, именуемым заказчиком или потребителем, и медицинской организацией, предоставляющей услуги, именуемой исполнителем. Характеризуя данный договор, мы пришли к выводу, что он является консенсуальным, двусторонним, взаимным, публичным и возмездным.

4. Исследованы права, обязанности и особенности ответственности сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг.

Мы выяснили, что в основе заключения договора лежит принцип свободы договора. Граждане и медицинские организации или частнопрактикующие врачи вступают в договорные отношения по своей воле и в своем интересе, они свободны в установлении своих прав и обязанностей и в определении любых, не противоречащих законодательству, условий договора. В то же время специфика медицинской услуги имеет ряд особенностей, в связи с которыми возникает и особое правовое положение сторон. Права и обязанности сторон по договору возмездного оказания услуг определены в главе 39 ГК РФ в довольно общем виде. Более конкретно права и обязанности сторон договора регламентируются в соответствующих нормативных правовых актах или прописываются непосредственно в договоре.

Существует две формы ответственности за некачественно оказанную медицинскую услугу: договорная и деликтная ответственность. Формами договорной ответственности являются возмещение виновной стороной убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением

договора, а также взыскание неустойки, например, в случае нарушения установленных договором сроков исполнения услуг. Деликтная ответственность наступает в случае причинения вреда жизни и здоровью пациента при ненадлежащем оказании медицинской услуги. Возмещение вреда осуществляется в соответствии со ст. 1064 ГК РФ, согласно которой, вред, причиненный гражданину, «подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред». Пациент имеет право требовать от исполнителя медицинской услуги возмещения материального и морального вреда, причиненного ему в результате недостатков оказанной услуги и подтвержденного независимой медицинской экспертизой или решением суда. Возмещение вреда состоит в выплате потерпевшему расходов, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного здоровья, а также в возмещении упущенной выгоды и морального ущерба.

Учитывая то, что объектом медицинской услуги является организм человека, мы пришли к выводу, что договор возмездного оказания медицинских услуг должен содержать дополнительные требования к правам, обязанностям и ответственности сторон, в первую очередь исполнителя, которому пациент доверил свою жизнь и здоровье. В частности, вызывает сомнение ч. 2 ст. 782 ГК РФ, предусматривающая право на односторонний отказ исполнителя от исполнения обязательств по договору при условии полного возмещения заказчику убытков. Считаем, что условия и порядок отказа исполнителя медицинской услуги от договора должны быть конкретизированы в законодательстве, чтобы и врач, и пациент знали, в каких случаях может быть использовано право на односторонний отказ от исполнения договора. Кроме того, в законодательстве должна присутствовать норма, запрещающая односторонний отказ от исполнения договора, если такой отказ угрожает жизни пациента или может привести к ухудшению состояния его здоровья.

Также полагаем, что необходимо на законодательном уровне рассмотреть вопрос об обязательном страховании гражданской ответственности лиц, оказывающих медицинские услуги, как это предусмотрено, например, в отношении нотариусов или адвокатов, занимающихся частной практикой.

В заключении необходимо отметить, что в связи с расширением сферы платных медицинских услуг договор возмездного оказания медицинских услуг, как основное средство гражданско-правового регулирования данного вида отношений, получает все большее распространение на практике. На наш взгляд, учитывая специфику медицинской услуги, данный договор нуждается в более детальной регламентации, а законодательство, регулирующее отношения в сфере частной медицинской деятельности, – в дальнейшем совершенствовании.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

### **Нормативно-правовые акты Российской Федерации**

1. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г. (ред. 21.07.2014) // Собрание законодательства РФ. – 2014. – № 31. – Ст. 4398.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 410.
4. О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 09.01.1996) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 3. – Ст. 140.
5. О лицензировании отдельных видов деятельности: Федер. закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 19. – Ст. 2716.
6. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
7. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 41. – Ст. 5628.
8. Методические рекомендации по расчету тарифов на медицинские услуги (утв. Минздравом РФ 12 июля 1992 г. № 1) [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/4120198/#friends>

### **Специальная литература**

9. Андреев, Ю.Н. Платные медицинские услуги. Правовое регулирование и судебная практика / Ю.Н. Андреев. – М.: «Ось-89», 2007. – 400 с.

10. Баринов, С.А. Понятие медицинской услуги как объекта гражданского права / С.А. Баринов // Современное право. – 2012. – № 1. – С. 91-95.

11. Баринов, С.А. Споры о возмещении вреда, причиненного ненадлежащим врачеванием: необходимость дополнительной законодательной регламентации / С.А. Баринов // Современное право. 2013. № 6. С. 125 – 128.

12. Белов, В.А. Гражданское право. В 4 т. Т. II. Общая часть. В 2 кн. Книга 1. Лица, блага: учебник для академического бакалавриата и магистратуры / В. А. Белов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2016. – 453 с. – Серия: Бакалавр и магистр. Академический курс.

13. Белов, В.А. Гражданское право. В 4 т. Т. II. Общая часть. В 2 кн. Книга 2. Факты: учебник для академического бакалавриата и магистратуры / В. А. Белов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2016. – 497 с. – Серия: Бакалавр и магистр. Академический курс.

14. Брагинский, М.И., Витрянский, В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. 3-е изд., стер. / М.И. Брагинский, В.В. Витрянский. – М.: Статут, 2011. – 847 с.

15. Брагинский, М.И., Витрянский, В.В. Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг / М.И. Брагинский, В.В. Витрянский. – М.: Статут, 2011. – 1055 с.

16. Бугаенко, Н.В., Кратенко, М.В. Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей: научно-практическое пособие / Н.В. Бугаенко, М.В. Кратенко. – М.: Юстицинформ, 2013. – 392 с.

17. Выдренкова, А.А. Особенности правового регулирования договора на возмездное оказание медицинских услуг / А.А. Выдренкова // Военно-юридический журнал. – 2007. – № 6. – С. 16-18.

18. Габай, П.Г. Договор на лечение или излечение пациента? / П.Г. Габай // Медицинское право. – 2015. – № 1. – С. 16-23.

19. Галь, И.Г. Обязательство по оказанию медицинской услуги: автореф. дис. ...канд. юрид. наук: 12.00.03 / Галь Игорь Геннадьевич. – Москва, 2014.–24 с.

20. Гибадуллина, Л.Т. Пациент как слабая сторона в обязательствах по оказанию медицинских услуг / Л.Т. Гибадуллина // Медицинское право. – 2015. – № 3. – С. 19-24.
21. Гландин, С.В. Анализ современной судебной практики по делам в отношении частных клиник: практический подход в свете выявления правовых рисков / С.В. Гландин // Медицинское право. – 2013. – № 6. – С. 36-40.
22. Гражданское право: Учебник. В 2-х частях. Ч. 2. / Отв. ред. Мозолин В.П. – М.: Юристъ, 2007. – 927 с.
23. Гражданское право: В 4 т. Т. 3: Обязательственное право: учеб. для студентов вузов (отв. ред. Е.А. Суханов). – 3-е изд., перераб. и доп.– М.: Волтерс Клувер, 2008. – 776 с.
24. Данилочкина, Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг / Ю.В. Данилочкина // Медицинское право. – 2008. – № 4. – С. 9-16.
25. Дроздова, А.В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории / А.В. Дроздова // Сибирский юридический вестник. – 2004. – №3. – С. 42-46.
26. Елина, Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг / Н.К. Елина. – Самара: Офорт, 2006. – 195 с.
27. Ефремова, Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толково-образовательный. В 2-х т. Т. 2: П-Я / Т.Ф. Ефремова. – М.: Русский язык, 2000. – 1088 с.
28. Жамкова, О.Е. Становление и развитие правового регулирования оказания медицинских услуг в России: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Жамкова Ольга Евгеньевна. – Москва, 2007. – 25 с.
29. Кабатов, В.А. Возмездное оказание услуг. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая / Под ред. О.М. Козырь, А.Л. Маковского, С.А. Хохлова. – М.: МЦФЭР, 1996. – 411 с.
30. Канунникова, Л.В. Компенсация морального вреда по искам о качестве медицинских услуг / Л.В. Канунникова // Медицинское право. – 2014. – № 6. – С. 22-26.

31. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012) [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_174773/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174773/)

32. Левушкин, А. Н., Пушкарева, А. Н. Публичный договор об оказании платных медицинских услуг и защита врачебной тайны: теория и практика применения / А. Н. Левушкин, А. Н. Пушкарева. // Гражданское право. – 2016. – № 3. – С. 13-16.

33. Ломакина, И.Г. Гражданско-правовое регулирование отношений по оказанию медицинских услуг в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Ломакина Ирина Геннадьевна. – Москва, 2006. – 21 с.

34. О профессиональной работе и правах медицинских работников: Декрет ВЦИК, СНК РСФСР от 01.12.1924 // Свод законов РСФСР. – 1988. – Т. 3. – С.193.

35. О внесении изменений в статью 56 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации: Проект Федер. закона № 796109-6 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 19.05.2015) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=PRJ&n=131434#0>

36. О регулировании частной медицинской деятельности: Проект Федер. закона № 97802597-2 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 17.09.1997) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=PRJ&n=33400&req=doc>

37. Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении: Закон СССР от 19.12.1969 № 4589-VII // Ведомости ВС СССР. – 1969. – № 52. – Ст. 466.

38. Ожегов, С.И., Шведова, Н.Ю. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М.: ИТИ Технологии, 2008. – 944 с.

39. Псковская Судная грамота 1462 г. (перевод) [Электронный ресурс] // Федеральный правовой портал «Юридическая Россия». – Режим доступа: <http://law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1257717>

40. Русская Правда (текст) [Электронный ресурс] // Русская энциклопедия «Традиция». – Режим доступа: <https://traditio.wiki/>

41. Салыгина, Е.С. Отказ пациенту в лечении и односторонний отказ исполнителя от выполнения договора на оказание медицинских услуг: опыт России и США / Е.С. Салыгина // Медицинское право. – 2013. – № 2. – С. 46-49.

42. Санникова, Л.В. Обязательства об оказании услуг в российском гражданском праве / Л.В. Санникова. – М.: Волтерс Клувер, 2007. – 112 с.

43. Санникова, Л.В. Услуги в гражданском праве России / Л.В. Санникова. – М.: Волтерс Клувер, 2006. – 160 с.

44. Сидорова, В.Н. Соотношение понятий «медицинская помощь», «медицинская услуга» и «медицинская работа» как проблема гражданского законодательства / В.Н. Сидорова // Медицинское право. – 2012. – № 4. – С. 25-27.

45. Ситдикова, Л.Б. Гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг / Л.Б. Ситдикова // Медицинское право. – 2012. – № 3. – С. 9-14.

46. Ситдикова, Л. Б. Досудебный порядок урегулирования споров по договору возмездного оказания медицинских услуг / Л.Б. Ситдикова // Юридический мир. – 2015. – № 1. – С. 22-27.

47. Ситдикова, Л.Б. Обязательства по оказанию медицинских услуг: соотношение договорной и деликтной ответственности / Л.Б. Ситдикова // Современное право. – 2016. – № 7. – С. 80-84.

48. Ситдикова, Л.Б. Проблемы гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента: вопросы теории и судебной практики / Л.Б. Ситдикова // Медицинское право. – 2016. – № 6. – С. 7-11.

49. Степанов, Д.И. Услуги как объект гражданских прав / Д.И. Степанов. – М.: Статут, 2005. – 349 с.



50. Степанян, Ш.У. Медицинская услуга – специфический объект правового регулирования в российском законодательстве / Ш. У. Степанян // Медицинское право. – 2015. – № 6. – С. 13-16.

51. Старченко, А.А. Законопроект «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами»: анализ существующих подходов с позиции интересов государства и гражданина [Электронный ресурс] / А.А. Старченко – Режим доступа: <http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=497>

52. Структура платных услуг населению: Статистический обзор по РФ за 2015 год [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b16\\_06/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b16_06/Main.htm)

53. Сучкова, Т.Е. К вопросу об истоках формирования института юридической ответственности медицинских работников / Т.Е. Сучкова // Медицинское право. – 2015. – № 4. – С. 40-46.

54. Тихомиров, А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг / А.В. Тихомиров. – М.: Статут, 2001. – 256 с.

55. Тихомиров, А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг / А.В. Тихомиров // Медицинская экспертиза и право. – 2009. – № 2. – С. 15-21.

56. Тогунов, И.А. К вопросу сегментирования рынка здоровья [Электронный ресурс] / И.А. Тогунов // Русский медицинский сервер. – Режим доступа: [http://www.rusmedserv.com/zdrav/market/article\\_35.html](http://www.rusmedserv.com/zdrav/market/article_35.html)

57. Фардетдинова, Л.А. Правила и порядок оказания платных медицинских услуг / Л. А. Фардетдинова // Медицинское право. – 2013. – № 4. – С. 39-42.

58. Шаяхметова, А.Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права [Электронный ресурс] / А.Р. Шаяхметова // Бизнес, менеджмент и право. 2011. № 1. – Режим доступа: [http://www.bmpravo.ru/show\\_stat.php?stat=810](http://www.bmpravo.ru/show_stat.php?stat=810)

59. Шевчук, Е.П. Соотношение договорной и деликтной ответственности в обязательствах по возмещению вреда здоровью, причиненного при оказании медицинских услуг / Е.П. Шевчук // Вестник ЗабГУ. – 2014. – № 07. – С.163-169.

60. Шевчук, С.С. Правовое регулирование оказания медицинских услуг: проблемы совершенствования / С.С. Шевчук // Журнал российского права. – 2001. – № 2. – С. 35-40.

61. Шепелева, Д.А. Договор возмездного оказания медицинских услуг / Д.А. Шепелева // Сервис PLUS. – 2012. – № 4. – С. 52-61.

### **Судебная практика**

62. Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации: Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О // Вестник Конституционного суда РФ. – 2003. – № 1.

63. По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса РФ в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью «Агентство корпоративной безопасности» и гражданина В.В. Макеева: Постановление Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 № 1-П // Вестник Конституционного суда РФ. – 2007. – № 1.

64. О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2010. – № 3.

65. О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2012. – № 9.

66. Обзор Верховного Суда РФ по отдельным вопросам судебной практики о применении законодательства о защите прав потребителей при

рассмотрении гражданских дел (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 01.02.2012) // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2012. – № 4.

67. Обзор судебной практики по спорам, связанным с признанием договоров незаключенными: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 25.02.2014 № 165 // Вестник ВАС РФ. – 2014. – № 4.

68. Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 04.05.2016 по делу № 33-5731/2016 А-15 [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8518651&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8518651&delo_id=5&new=5&text_number=1)

69. Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 27.06.2016 по делу № 33-8287/2016 А-147Г [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8521071&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8521071&delo_id=5&new=5&text_number=1)

70. Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 28.09.2016 по делу № 33-13201/2016 147Г [Электронный ресурс] // Интернет-портал Красноярского краевого суда. – Режим доступа: [https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud\\_delo&srv\\_num=1&name\\_op=doc&number=8527373&delo\\_id=5&new=5&text\\_number=1](https://kraevoy-krk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=8527373&delo_id=5&new=5&text_number=1)

71. Итоговая справка по обобщению судебной практики по спорам, связанным с договором возмездного оказания услуг (утв. постановлением Президиума ФАС Западносибирского округа от 2.11.2011 № 19) [Электронный ресурс] // Сайт Федерального арбитражного суда Западносибирского округа. – Режим доступа: <http://faszso.arbitr.ru/node/14064>

72. Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг: Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/18553000/#review>

73. Обзор судебной практики Басманного районного суда г. Москвы за период 2010-2011 г. по теме: оказание населению медицинских услуг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/80/069/35682-3.php>

74. Обзор судебной практики Свердловского областного суда за период 2010-2011 г. по теме: оказание населению медицинских услуг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/80/069/35682.php>

75. Постановление Федерального арбитражного суда Волго-Вятского округа от 21.04.2009 по делу № А29-6050/2008 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/23512702/>

76. Постановление Федерального арбитражного суда Дальневосточного округа от 23.12.2009 № Ф03-7845/2009 по делу № А59-4612/2009 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/32842204/>

77. Постановление Федерального арбитражного суда Северо-Западного округа от 31.08.2009 № А26-5090/2008 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/36304890/>

78. Постановление Федерального арбитражного суда Северокавказского округа от 08.05.2009 № А32-9910/2008-52/251 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/22047874/>

79. Постановление Федерального арбитражного суда Центрального округа от 17.06.2008 № А54-5000/2007-С14 [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант». – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/6846884/>